

Министр здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
Т.А.ГОЛИКОВА
14 декабря 2009 года

Председатель профсоюза
работников здравоохранения
Российской Федерации
М.М.КУЗЬМЕНКО
15 декабря 2009 года

**ОТРАСЛЕВОЕ СОГЛАШЕНИЕ
ПО ФЕДЕРАЛЬНЫМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ,
НАХОДЯЩИМСЯ
В ВЕДЕНИИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА 2010 - 2012 ГОДЫ**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Отраслевое соглашение (далее - Соглашение) разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Трудовым кодексом Российской Федерации, Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1, Федеральными законами "О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности" от 12 января 1996 г. N 10-ФЗ, "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" от 22 августа 2004 г. N 122-ФЗ, "О занятости населения в Российской Федерации" от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 и другими законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации, направленными на обеспечение социальной защиты работников здравоохранения.

1.2. Сторонами Соглашения являются:

работники федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в лице их представителя - Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации (в соответствии с Уставом Профсоюза его выборный коллегиальный постоянно действующий орган - ЦК Профсоюза);

работодатели федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации в лице их представителя - Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (далее - учреждения Минздравсоцразвития России).

1.3. Соглашение - правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения и устанавливающий общие принципы регулирования связанных с ними экономических отношений между работниками и работодателями, содержащими взаимные обязательства сторон по вопросам оплаты труда, условий и охраны труда, режима труда и отдыха, развития социального партнерства, занятости, социальных гарантий для работников федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении

Минздравсоцразвития России, нормы которого обязательны для выполнения сторонами, заключившими данное Соглашение.

1.4. Положения Соглашения являются обязательными для выполнения и не ограничивают права работодателей учреждений Минздравсоцразвития России в расширении социальных гарантий и мер социальной поддержки при наличии собственных средств для их обеспечения.

1.5. Соглашение распространяется на всех работников учреждений Минздравсоцразвития России и служит основой при заключении региональных (территориальных) отраслевых соглашений, коллективных договоров и трудовых договоров.

Представители сторон Соглашения оказывают содействие работодателям учреждений Минздравсоцразвития России и выборным органам организаций Профсоюза в заключении региональных (территориальных) отраслевых соглашений и коллективных договоров.

1.6. Условия региональных (территориальных) отраслевых соглашений и коллективных договоров не могут ухудшать положения работников учреждений Минздравсоцразвития России по сравнению с законодательством Российской Федерации и настоящим Соглашением.

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

1.8. В случае проведения реорганизационных мероприятий у представителя стороны Соглашения его права и обязанности по Соглашению переходят к правопреемнику (правопреемникам) и сохраняются до заключения нового Соглашения, но не позднее 31 декабря 2012 года.

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

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

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

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

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

1.13. Настоящее Соглашение вступает в силу с 1 января 2010 года и действует по 31 декабря 2012 года.

1.14. Стороны Соглашения обеспечивают доведение текста Соглашения до учреждений Минздравсоцразвития России, территориальных организаций Профсоюза в течение 1 месяца со дня его подписания.

1.15. 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).

II. УСЛОВИЯ И ОПЛАТА ТРУДА

2.1. Представители Сторон - Минздравсоцразвития России и ЦК Профсоюза исходят из необходимости:

2.1.1. Обеспечивать комплексный подход к решению вопросов реализации кадровой политики в здравоохранении, исходя из необходимости повышения престижности профессии медицинского работника, уровня их социально-экономической и профессиональной защиты.

2.1.2. Расширять практику совместной аналитической и экспертной оценки проектов нормативных правовых актов, затрагивающих профессиональные, социально-экономические интересы работников системы здравоохранения.

2.1.3. Обеспечивать консолидацию позиций в представлении интересов и приоритетов работников здравоохранения, специального образования и науки перед органами власти и государственного управления.

2.1.4. Добиваться установления достойной заработной платы для работников учреждений здравоохранения, специального образования и науки, преодоления межсекторного разрыва в оплате труда.

2.1.5. Обеспечивать систематический контроль:

2.1.5.1. За исполнением норм Трудового кодекса Российской Федерации, федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации при установлении и реализации в учреждениях систем оплаты труда.

2.1.5.2. За своевременной и в полном объеме выплатой заработной платы работникам учреждений.

2.1.5.3. За соблюдением действующих нормативных правовых актов, гарантирующих:

сохранение уровня заработной платы работников не ниже установленного до введения новых систем оплаты труда;

выплату заработной платы работникам, отработавшим норму рабочего времени и выполнившим трудовые обязанности, в размерах не ниже минимальной заработной платы, установленной федеральным законом.

2.2. Обязательства Сторон Соглашения.

2.2.1. Минздравсоцразвития России учитывает мнение отраслевого Профсоюза:

при разработке проектов нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы оплаты труда работников учреждений Минздравсоцразвития России;

при разработке Методических рекомендаций и разъяснений для учреждений по формированию и реализации систем оплаты труда работников.

2.2.2. Совместные обязательства Минздравсоцразвития России и ЦК Профсоюза:

2.2.2.1. Осуществлять мониторинг ситуации по разработке и реализации в учреждениях Минздравсоцразвития России новых систем оплаты труда работников в части обеспечения гарантий в сфере оплаты труда, установленных трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2.2.2.2. При необходимости готовить обоснованные предложения в Правительство Российской Федерации:

2.2.2.2.1. Об изменениях и дополнениях в нормативные правовые акты по оплате труда работников учреждений Минздравсоцразвития России в части формирования действенной системы гарантий по механизму исчисления и минимальным размерам тарифной и надтарифной частей заработной платы.

2.2.2.2.2. Об утверждении Правительством Российской Федерации базовых окладов (базовых должностных окладов) базовых ставок заработной платы по профессиональным квалификационным группам и их размерам.

2.2.2.2.3. О выделении из федерального бюджета объема ассигнований, необходимых для:

реализации в учреждениях Минздравсоцразвития России норм и гарантий, установленных соответствующими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

обеспечения повышения уровня реального содержания заработной платы в связи с ростом потребительских цен на товары и услуги.

2.3. Обязательства учреждений Минздравсоцразвития России.

2.3.1. Обеспечивать своевременную выплату заработной платы работникам в размерах, установленных соответствующими нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2.3.2. Устанавливать системы оплаты труда коллективными договорами, локальными нормативными актами с учетом мнения первичной организации отраслевого Профсоюза в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

2.3.3. При установлении и реализации систем оплаты труда в учреждениях Минздравсоцразвития России исходить из следующего:

2.3.3.1. Система оплаты труда работников федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении Минздравсоцразвития России, включающая размеры окладов (должностных окладов), ставок заработной платы, выплаты компенсационного и стимулирующего характера, устанавливается коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, содержащими нормы трудового права, а также Положением об установлении систем оплаты труда работников федеральных бюджетных учреждений, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 августа 2008 г. N 583 "О введении новых систем оплаты труда работников федеральных бюджетных учреждений и федеральных государственных органов, а также гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, оплата труда которых в настоящее время осуществляется на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников федеральных государственных учреждений".

2.3.3.2. Система оплаты труда работников федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении Минздравсоцразвития России, устанавливается с учетом Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, а также с учетом государственных гарантий по оплате труда, рекомендаций Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений (часть третья статьи 135 Трудового кодекса Российской Федерации).

2.3.3.3. Заработная плата работников (без учета премий и иных стимулирующих выплат) федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении Минздравсоцразвития России, не может быть меньше заработной платы (без учета премий и иных стимулирующих выплат), выплачиваемой на основе ранее действовавшей Единой тарифной сетки по оплате труда работников федеральных государственных учреждений, при условии сохранения объема должностных обязанностей работников (персонала) и выполнения ими работ той же квалификации.

2.3.3.4. Размеры окладов (должностных окладов), ставок заработной платы работников федеральных государственных учреждений, находящихся в ведении Минздравсоцразвития России, устанавливаются руководителем учреждения на основе требований к профессиональной подготовке и уровню квалификации, которые необходимы для осуществления соответствующей профессиональной деятельности

(квалификационных уровней профессиональных квалификационных групп), с учетом сложности и объема выполняемой работы.

2.3.3.5. Оплата труда работников, занятых на тяжелых работах, работах с опасными и иными особыми условиями труда, производится в повышенном размере по сравнению со ставками заработной платы, окладами (должностными окладами), установленными для различных видов работ с нормальными условиями труда, в соответствии с трудовым законодательством, иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

Конкретные размеры повышения оплаты труда устанавливаются с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации локальным нормативным актом, коллективным договором, трудовым договором.

2.3.3.6. Оплата за работу в ночное время (с 22 часов до 6 часов) осуществляется в повышенном размере. Конкретные размеры повышения оплаты труда за работу в ночное время устанавливаются коллективным договором, локальным нормативным актом, принимаемыми с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза, трудовым договором.

2.3.3.7. Должностные оклады заместителей руководителей и главных бухгалтеров учреждений устанавливаются на 10 - 30 процентов ниже должностных окладов руководителей учреждений.

2.3.3.8. Штатное расписание федерального государственного учреждения утверждается руководителем учреждения и включает в себя все должности служащих (профессий рабочих) данного учреждения.

2.3.3.9. Фонд оплаты труда работников федерального государственного учреждения формируется на календарный год, исходя из объема лимитов бюджетных обязательств федерального бюджета, средств бюджетов государственных внебюджетных фондов и средств, поступающих от приносящей доход деятельности.

2.3.3.10. Средства на оплату труда работников федеральных бюджетных учреждений, формируемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, могут направляться учреждением на выплаты стимулирующего характера. При этом, начиная с 1 января 2010 г., объем средств на указанные выплаты должен составлять не менее 30 процентов средств на оплату труда, формируемых за счет ассигнований федерального бюджета.

2.3.4. Устанавливать размеры окладов (должностных окладов), ставок заработной платы работников на основе требований к профессиональной подготовке и уровню квалификации, которые необходимы для осуществления соответствующей профессиональной деятельности, с учетом сложности и объема выполняемой работы, не ниже размера минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, при наличии финансовых средств.

2.3.5. Производить оплату за работу в ночное время (с 22 часов до 6 часов) в повышенном размере, до 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 - до 100% части оклада (должностного оклада, ставки заработной платы), рассчитанного за час работы, за каждый час работы в ночное время при наличии финансовых средств.

2.3.6. Обеспечивать ежегодную индексацию заработной платы работников в связи с ростом потребительских цен на товары и услуги в порядке, установленном трудовым законодательством, коллективным договором, локальным нормативным актом с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза при наличии финансовых средств.

III. РЕЖИМ ТРУДА И ОТДЫХА

3.1. Для медицинских работников, в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю. В зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003 г. N 101 "О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности", иными нормативными правовыми актами, действующими в части, не противоречащей трудовому законодательству Российской Федерации.

3.2. В соответствии с действующим трудовым законодательством работодатели обеспечивают работникам здоровые и безопасные условия труда:

3.2.1. Работодатель обеспечивает следующие режимы рабочего времени:

пятидневная рабочая неделя с двумя выходными днями;

работа по графику (работа в две, три или четыре смены) в соответствии с утвержденным графиком сменности с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза в порядке, установленном статьей 372 Трудового кодекса Российской Федерации, который согласовывается не позднее чем за один месяц до введения его в действие;

работа в течение двух смен подряд запрещается;

суммированный учет рабочего времени, который устанавливается правилами внутреннего трудового распорядка.

3.3. Работодатель обязан вести учет времени, фактически отработанного каждым работником.

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

На тех работах, где по условиям труда перерыв для отдыха и питания установить невозможно, работодатель обязан обеспечить работнику возможность отдыха и приема пищи в рабочее время.

3.5. Привлечение работников к сверхурочной работе - работе, выполняемой по инициативе работодателя за пределами установленной для работника продолжительности рабочего времени (ежедневной работы (смены), а при суммированном учете рабочего времени - сверх нормального числа рабочих часов за учетный период), допускается в случаях и в порядке, установленном статьей 99 Трудового кодекса Российской Федерации.

Продолжительность сверхурочной работы не должна превышать для каждого работника 4 часов в течение двух дней подряд и 120 часов в год.

Работодатель обязан обеспечить точный учет продолжительности сверхурочной работы каждого работника.

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

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

3.8. Работникам учреждений Минздравсоцразвития России предоставляются ежегодные основные оплачиваемые отпуска продолжительностью 28 календарных дней в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

3.9. Ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска предоставляются:

3.9.1. Работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

3.9.2. Работникам за особый характер работы (в том числе за непрерывный 3-х летний стаж работы), в частности:

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

врачам участковых больниц и амбулаторий, расположенных в сельской местности, участковым терапевтам и педиатрам территориальных участков городских поликлиник, выездных бригад станций и отделений скорой и неотложной медицинской помощи, станций санитарной авиации и отделений плановой и экстренной консультативной помощи;

- старшим врачам станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи, заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, участковым сестрам терапевтических и педиатрических территориальных участков, старшим фельдшерам подстанций скорой и неотложной медицинской помощи, среднему медицинскому персоналу по приему вызовов и передаче их выездным бригадам, перешедшим с должностей среднего медицинского персонала выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи;

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

- фельдшерам, работающим на 1 января 1991 г. на врачебных должностях на территориальных терапевтических и педиатрических участках в поликлиниках (поликлинических отделениях), фельдшерам врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов.

3.9.3. Научным работникам в научных учреждениях, имеющим ученую степень.

3.9.4. Работникам с ненормированным рабочим днем. Продолжительность отпуска за ненормированный рабочий день определяется коллективным договором или правилами внутреннего трудового распорядка и устанавливается не менее трех календарных дней.

3.9.5. Работникам, работающим в районах Крайнего Севера, продолжительностью 24 календарных дня, в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, - 16 календарных дней, в остальных районах Крайнего Севера, где установлен районный коэффициент и процентная надбавка к заработной плате, - 8 календарных дней.

3.9.6. Педагогическим работникам учреждений Минздравсоцразвития России предоставляется ежегодный основной удлиненный оплачиваемый отпуск продолжительностью 56 календарных дней в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2002 г. N 724 "О продолжительности ежегодного основного удлиненного оплачиваемого отпуска, предоставляемого педагогическим работникам".

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

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

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

3.12. Графики отпусков утверждаются с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза не позднее чем за две недели до наступления соответствующего календарного года.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

3.12. В целях реализации отдельных статей Трудового кодекса Российской Федерации и других нормативных правовых актов Стороны в установленном порядке и в пределах своей компетенции при необходимости готовят предложения по вопросам:

о внесении изменений и дополнений в Постановление Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003 г. N 101 "О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности";

о порядке предоставления отдельным категориям медицинских работников ежегодных дополнительных оплачиваемых отпусков за работу во вредных и (или) опасных условиях труда в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации.

IV. СОДЕЙСТВИЕ ЗАНЯТОСТИ, ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ КАДРОВ

4.1. Стороны Соглашения договорились в рамках своих полномочий и возможностей принимать меры по предотвращению массовых увольнений, а также социальной защите высвобождаемых работников.

4.2. Стороны Соглашения договорились:

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

4.2.2. Контролировать обоснованность сокращения рабочих мест, соблюдение правовых гарантий и компенсаций работникам учреждений Минздравсоцразвития России при смене собственника, изменении подведомственности или реорганизации учреждений здравоохранения.

4.2.3. В случае реорганизации или ликвидации учреждения либо сокращения численности или штата работников учреждения, и возможном расторжении трудовых договоров с работниками учреждения персонально, и в письменной форме под роспись работодатели учреждений Минздравсоцразвития России сообщают об этом работникам учреждения, а также информируют выборный орган первичной организации профсоюза учреждения и органы службы занятости не позднее чем за два месяца до начала проведения соответствующих мероприятий с указанием должности, профессии, специальности и квалификационных требований к ним, условий оплаты труда каждого конкретного работника учреждения, а в случае, если это может привести к массовому увольнению работников учреждения, - не позднее чем за три месяца до начала проведения соответствующих мероприятий.

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

4.2.5. Стороны Соглашения договорились, что критериями массового высвобождения работников учреждений Минздравсоцразвития России считаются:

- а) ликвидация учреждения Минздравсоцразвития России любой организационно-правовой формы с численностью работающих 15 и более человек;
- б) сокращение численности или штата работников в количестве:
 - 25 и более человек в течение 30 календарных дней;
 - 200 и более человек в течение 60 календарных дней;
 - 300 и более человек в течение 90 календарных дней.

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

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

4.2.8. Работнику, предупрежденному о предстоящем увольнении в связи с сокращением численности или штата, может предоставляться время для поиска работы в течение рабочего дня. Продолжительность этого времени определяется его соглашением с работодателем или в коллективном договоре.

4.2.9. Коллективным договором может быть установлено, что работникам, уволенным в связи с сокращением численности или штата, предоставляется преимущественное право трудоустройства в соответствии с его квалификацией в данное учреждение Минздравсоцразвития России в случае создания в ней новых рабочих мест или возникновения вакансий.

4.2.10. В случаях, предусмотренных федеральными законами, иными нормативными правовыми актами, работодатели за счет собственных средств обеспечивают условия повышения квалификации медицинских работников. При направлении работодателем работников для повышения квалификации с отрывом от работы за ними сохраняется средняя заработная плата по основному месту работы на весь период обучения.

4.2.11. Стороны Соглашения рекомендуют работодателям:

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

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

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

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

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

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

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

V. МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ, ГАРАНТИИ И КОМПЕНСАЦИИ

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

5.1.1. На оплату летнего и зимнего отдыха детей сотрудников учреждений Минздравсоцразвития России. Условия предоставления оплаты отдыха оговариваются в коллективных договорах учреждения.

5.1.2. На дотацию оплаты детских дошкольных учреждений для детей низкооплачиваемых сотрудников учреждений Минздравсоцразвития России.

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

5.2. В целях реализации отдельных положений Трудового кодекса Российской Федерации и других нормативных правовых актов Стороны в установленном порядке и в пределах своей компетенции готовят предложения по вопросам:

5.2.1. О порядке предоставления мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам учреждений Минздравсоцразвития России, в том числе проживающим в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа), а также членам семей указанных лиц.

5.2.2. Об обязательном страховании медицинских, фармацевтических и иных работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью.

В проекты других законодательных и иных нормативных правовых актов, затрагивающих экономические, социально-трудовые права и интересы работников учреждений Минздравсоцразвития России, разрабатываемых Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации с учетом мнения ЦК Профсоюза.

5.3. Минздравсоцразвития России и ЦК Профсоюза осуществляют контроль в учреждениях, находящихся в ведении Минздравсоцразвития России, за:

5.3.1. обеспечением обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний физических лиц, выполняющих работу на основании трудового договора, заключенного со страхователем, а также в других случаях, предусмотренных федеральными законами;

5.3.2. обеспечением своевременного и обоснованного представления в Пенсионный фонд Российской Федерации полных сведений о застрахованных лицах для индивидуального (персонифицированного) учета;

5.3.3. обеспечением своевременного перечисления средств на обязательное медицинское страхование работников в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. N 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования".

5.4. ЦК Профсоюза и выборные органы первичных организаций Профсоюза:

5.4.1. Осуществляют контроль за соблюдением работодателями и их представителями трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, выполнением ими коллективных договоров, соглашений.

5.4.2. Обеспечивают представительство и защиту индивидуальных социально-трудовых, профессиональных, экономических и иных прав и интересов членов Профсоюза. Способствуют созданию условий для повышения жизненного уровня членов Профсоюза и их семей.

Выходят с инициативой по привлечению к административной ответственности должностных лиц (руководителей учреждений здравоохранения), допустивших нарушения трудовых прав работников.

5.4.3. В случаях нарушения установленных сроков выплаты заработной платы работникам способствуют ее выплате через комиссии по трудовым спорам и суды.

5.4.4. Способствуют включению в коллективные договоры:

минимального размера оплаты труда не ниже величины прожиточного минимума трудоспособного населения;

повышения заработной платы в соответствии с ростом потребительских цен;

порядка компенсации потерь в заработной плате в случае ее задержки;

вопросов, связанных с защитой прав на пенсионное обеспечение работников.

5.4.5. Иницируют создание в учреждениях Минздравсоцразвития России комиссий по защите прав застрахованных лиц в системе обязательного пенсионного страхования. Участвуют в решении вопросов негосударственного пенсионного обеспечения.

5.4.6. Осуществляют контроль за использованием и распределением средств, предназначенных на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей.

5.4.7. Проводят необходимую организационную работу по обеспечению детей членов Профсоюза путевками на период каникул в оздоровительные лагеря.

5.5. Учреждения Минздравсоцразвития России обеспечивают:

5.5.1. Выполнение установленных законодательством Российской Федерации гарантий и компенсаций работникам и их семьям и не ограничивают права трудовых коллективов в расширении этих гарантий за счет средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности при заключении коллективных договоров и соглашений.

5.5.2. При наличии финансовых средств коллективными договорами может быть предусмотрено оказание следующих видов социальной помощи:

социальная поддержка, дополнительные гарантии и компенсации молодым семьям, многодетным родителям;

выделение финансовых средств на проведение культурно-массовых мероприятий;

оказание материальной помощи малообеспеченным семьям работников на приобретение путевок в детские оздоровительные лагеря;

оказание материальной помощи работникам на санаторно-курортное лечение и оздоровление.

VI. УСЛОВИЯ И ОХРАНА ТРУДА

6.1. Минздравсоцразвития России:

6.1.1. Оказывает организационно-методическую помощь учреждениям, Минздравсоцразвития России в вопросах организации работы по охране труда.

6.1.2. Утверждает:

Типовые нормы бесплатной выдачи специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты работникам учреждений здравоохранения и социальной защиты населения, медицинских научно-исследовательских организаций и учебных заведений, производства бактериальных и биологических препаратов, материалов, учебных наглядных пособий по заготовке, выращиванию и обработке медицинских пиявок.

6.2. Учреждения Минздравсоцразвития России:

6.2.1. Создают службы охраны труда (вводят должности специалиста по охране труда) в каждом учреждении с численностью 50 и более работников (статья 217 Трудового кодекса Российской Федерации).

6.2.2. Создают в учреждениях комитеты (комиссии) по охране труда (статья 218 Трудового кодекса Российской Федерации и Приказ Минздравсоцразвития России от 29

мая 2006 г. N 413 "Об утверждении Типового положения о комитете (комиссии) по охране труда").

6.2.3. Разрабатывают коллективные договоры с включением в него раздела "Условия и охрана труда", являющегося его составной частью, и планы мероприятий по улучшению условий и охраны труда (соглашения).

6.2.4. Проводят аттестацию рабочих мест по условиям труда в сроки, определенные коллективным договором учреждения, но не реже одного раза в пять лет (Приказ Минздравсоцразвития России от 31 августа 2007 г. N 569 "Об утверждении Порядка проведения аттестации рабочих мест по условиям труда").

6.2.5. Проводят предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры (обследования) работников в соответствии со статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации и Приказом Минздравсоцразвития России от 16 августа 2004 г. N 83 "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения этих осмотров (обследований).

6.2.6. Приобретают и выдают работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, спецодежду, спецобувь и другие средства индивидуальной защиты в соответствии с Типовыми отраслевыми нормами бесплатной выдачи специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты, работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением.

6.2.7. Приобретают и выдают смывающие и обезвреживающие средства работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (статья 212 Трудового кодекса Российской Федерации), в соответствии с установленными нормами.

6.2.8. Бесплатно выдают работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в соответствии с установленным порядком по общеустановленным нормам, молоко или другие равноценные пищевые продукты. Выдача работникам по установленным нормам молока или других равноценных пищевых продуктов по письменным заявлениям работников может быть заменена компенсационной выплатой в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, если это предусмотрено коллективным договором и (или) трудовым договором.

6.2.9. Организуют и проводят обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, инструктажи по охране труда и проверку их знаний требований охраны труда.

6.2.10. Расследуют несчастные случаи на производстве в соответствии со статьями 227 - 231 Трудового кодекса Российской Федерации, Постановлением Минтруда России от 24 октября 2002 г. N 73 "Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, Приказами Минздравсоцразвития России от 24 февраля 2005 г. N 160 "Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве" и от 15 апреля 2005 г. N 275 "О формах документов, необходимых для расследования несчастных случаев на производстве".

Расследование случаев профессиональных заболеваний осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний" и Приказом Минздрава России от 28 мая 2001 г. N 176 "О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в Российской Федерации".

6.2.11. Обеспечивают санитарно-бытовое и лечебно-профилактическое обслуживание работников в соответствии с требованиями охраны труда.

6.2.12. Могут предоставлять уполномоченным лицам по охране труда в течение рабочей смены время для исполнения возложенных на них функций, продолжительность которого определяется коллективным договором.

6.2.13. Обеспечивают непривлечение к дисциплинарной ответственности работника в случае его отказа от выполнения работ при возникновении опасности для его жизни и здоровья вследствие нарушения требований охраны труда, либо от выполнения тяжелых работ и работ с вредными и (или) опасными условиями труда, не предусмотренных трудовым договором.

6.2.14. Рассматривают и исполняют направленные профсоюзными инспекторами труда и (или) уполномоченными лицами по охране труда Профсоюза представления и предложения об устранении выявленных нарушений охраны труда.

VII. ГАРАНТИИ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ И ТРУДОВЫХ ПРАВ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ И УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ

7.1. Стороны считают приоритетными направлениями в совместной деятельности по реализации молодежной политики в учреждениях:

проведение работы с молодежью в образовательных учреждениях и научных учреждениях в целях закрепления в них молодых специалистов;

содействие повышению их профессиональной квалификации и служебному росту;

развитие творческой активности молодежи;

обеспечение их правовой и социальной защищенности;

активизация и поддержка молодежного досуга, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы.

7.2. Учреждения Минздравсоцразвития России обеспечивают:

7.2.1. При заключении коллективных договоров и соглашений содержание в них специальных разделов по защите социально-экономических и трудовых прав молодых специалистов и учащейся молодежи.

7.2.2. Организацию работ по формированию и обучению резерва из числа молодежи на руководящие должности.

7.2.3. Закрепление наставников за всеми молодыми специалистами в первый год их работы в учреждениях здравоохранения. Установление наставникам доплаты за работу с молодежью на условиях, определяемых коллективными договорами.

7.2.4. Установление ежемесячной надбавки в течение 3-х лет после окончания учебного заведения для молодых специалистов.

7.2.5. Проведение за счет средств работодателя плановой подготовки и повышения квалификации врачебного и среднего медицинского персонала.

7.2.6. Осуществление профессиональной подготовки и повышения квалификации для женщин, вышедших из декретного отпуска и отпуска по уходу за ребенком в течение первого года работы.

7.2.7. Выплату молодому специалисту, впервые поступившему на работу, единовременного пособия в размере не менее оклада (должностного оклада), ставки заработной платы на условиях, устанавливаемых трудовым договором, коллективным договором или локальным нормативным актом.

7.2.8. Предоставление гарантий и компенсаций молодым специалистам для обучения в образовательных и научных учреждениях в соответствии с действующим законодательством и коллективным договором учреждения.

7.3. ЦК Профсоюза обязуется:

7.3.1. Выделять региональным организациям Профсоюза средства в размере 5% профсоюзного бюджета на реализацию молодежной политики.

7.3.2. Оказывать молодым специалистам необходимую правовую помощь в защите своих трудовых, экономических и социальных прав.

7.3.3. Устанавливать ежегодные профсоюзные стипендии по 1500 рублей для студентов образовательных учреждений высшего профессионального образования.

7.3.4. Участвовать в реализации программы развития студенческого самоуправления на базе первичной организации Профсоюза.

7.4. Учреждения Минздравсоцразвития России и ЦК Профсоюза договорились:

7.4.1. Производить детализированное разделение статьи бюджетного финансирования 290 и расходования средств, поступивших на расчетный счет учреждения, с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза.

7.4.2. Совместно с Советом ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений России решать вопрос о выделении средств на строительство общежитий и их капитальный ремонт.

7.4.3. Обобщать и распространять опыт работы с молодежью, направленный на привлечение молодых специалистов к активной производственной и социальной деятельности.

7.4.4. Устанавливать именные стипендии студентам образовательных учреждений высшего и среднего профессионального образования за отличную успеваемость.

7.4.5. Поощрять молодых специалистов, добившихся высоких показателей в труде и активно участвующих в деятельности первичной организации Профсоюза.

VIII. СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО И КООРДИНАЦИЯ ДЕЙСТВИЙ СТОРОН СОГЛАШЕНИЯ

8.1. В целях развития социального партнерства Стороны обязуются:

8.1.1. Строить свои взаимоотношения на основе принципов социального партнерства, коллективно-договорного регулирования социально-трудовых отношений, соблюдать определенные настоящим Соглашением обязательства и договоренности.

8.1.2. Развивать и совершенствовать систему органов социального партнерства на федеральном, региональном, территориальном и локальном уровнях.

8.1.3. Участвовать на равноправной основе в работе Отраслевой комиссии по регулированию социально-трудовых отношений (далее - Отраслевая комиссия), являющейся постоянно действующим органом социального партнерства на федеральном уровне, созданным для ведения коллективных переговоров, подготовки проектов соглашений и их заключения, а также для осуществления текущего контроля за ходом выполнения Соглашения (не реже одного раза в полугодие).

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

8.1.5. Принимать меры по обеспечению работодателями и организациями Профсоюза выполнения установленных данным Соглашением социальных гарантий работникам и их семьям, не ограничивая права работодателей в расширении этих гарантий в пределах собственных средств организаций.

8.1.6. Сотрудничать на паритетных началах при решении социально-экономических отраслевых проблем по защите социально-трудовых прав работников.

8.1.7. Представлять в установленные Трудовым кодексом Российской Федерации сроки необходимую информацию для анализа хода реализации настоящего и подготовки последующего Соглашения, а также подготовки изменений и дополнений в действующее Соглашение.

8.2. ЦК Профсоюза:

8.2.1. Способствует реализации данного Соглашения и взаимодействует с работодателями на принципах социального партнерства.

8.2.2. Оказывает практическую помощь организациям и выборным органам первичной организации Профсоюза в разработке и принятии коллективных договоров.

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

8.2.4. Принимает меры по снижению социальной напряженности в трудовых коллективах, отстаивает интересы работников в сфере социального страхования.

8.2.5. Осуществляет общественный контроль за состоянием охраны труда в учреждениях.

IX. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГАРАНТИЙ ПРАВ ПРОФСОЮЗА И ЕГО СТРУКТУР В СФЕРЕ СОЗДАНИЯ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫБОРНЫХ ОРГАНОВ ПРОФСОЮЗА

9.1. В сфере создания условий для осуществления деятельности выборных органов организаций Профсоюза работодатели признают права общественной организации Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, действующего на основании Устава Профсоюза:

9.1.1. Соблюдают права и гарантии Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, его членов и выборных органов организаций Профсоюза в соответствии с положениями Конституции Российской Федерации, Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом "О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности", действующим законодательством Российской Федерации, Уставом Профсоюза, данным Соглашением и не препятствуют созданию и функционированию структур Профсоюза в учреждениях Минздравсоцразвития России.

9.1.2. Безвозмездно представляют профкому первичной организации Профсоюза, действующему в учреждениях Минздравсоцразвития России, в бесплатное пользование необходимые для его деятельности отапливаемое, электрифицированное помещение, оргтехнику, средства связи, необходимые нормативно-правовые документы, а также возможность размещения информации в доступном для всех работников месте. Другие улучшающие условия для обеспечения деятельности первичной организации Профсоюза могут быть предусмотрены коллективным договором;

9.1.3. Предоставляют в соответствии с коллективным договором в бесплатное пользование профкома первичной организации Профсоюза принадлежащие работодателю либо арендуемые им здания, помещения и другие объекты, а также базы отдыха, спортивные и оздоровительные центры, необходимые для организации отдыха, ведения культурно-массовой, физкультурно-оздоровительной работы с работниками и членами их семей. В случаях, предусмотренных коллективным договором, отчисляют денежные средства на счет первичной организации Профсоюза на культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу.

9.1.4. Не препятствуют представителям Профсоюза посещать учреждения Минздравсоцразвития России, где работают члены Профсоюза, а также представляют бесплатную информацию о деятельности учреждения здравоохранения, необходимую для реализации уставных целей и задач Профсоюза по экономическим и социально-трудовым вопросам.

9.1.5. Перечисляют ежемесячно по письменному заявлению работников, не являющихся членами Профсоюза, денежные средства из их заработной платы на счет первичной организации Профсоюза, если в этом учреждении здравоохранения заключен коллективный договор или на нее распространяется действие данного Соглашения. Денежные средства в этих случаях перечисляются на счет первичной организации Профсоюза на условиях и в порядке, которые установлены коллективным договором.

9.1.6. Предоставляют работникам, входящим в состав выборных органов первичной организации Профсоюза и Профсоюза и не освобожденным от основной работы, а также

освобожденным профсоюзным работникам, избранным в органы первичной организации Профсоюза и Профсоюза, гарантии, предусмотренные статьями 374 и 375 Трудового кодекса Российской Федерации.

9.1.7. Освобождают от основной работы членов выборных коллегиальных органов организаций Профсоюза, не освобожденных от основной работы, для участия в качестве делегатов в работе созываемых органами организаций Профсоюза и Профсоюза съездов, конференций, для участия в работе выборных коллегиальных органов организаций Профсоюза, а в случаях, когда это предусмотрено коллективным договором, - также на время краткосрочной профсоюзной учебы.

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

9.1.8. Обеспечивают предоставление гарантий права на труд работникам, являвшимся членами выборного органа организаций Профсоюза и Профсоюза только с соблюдением порядка, установленного статьей 374 Трудового кодекса Российской Федерации.

9.2. Учреждения Минздравсоцразвития России обеспечивают:

9.2.1. Рассмотрение хода выполнения принятых обязательств Соглашения и коллективных договоров и информирование Стороны социального партнерства о предпринимаемых мерах.

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

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

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

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

9.3. ЦК Профсоюза обеспечивает:

9.3.1. Содействие в подготовке и проведении коллективно-договорной кампании в соответствии с трудовым законодательством.

9.3.2. Организацию работы выборных органов организаций Профсоюза по заключению и контролю за выполнением коллективных договоров и соглашений.

9.3.3. Участие в разрешении коллективных и индивидуальных трудовых споров в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Х. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. В соответствии со статьей 48 (часть 7) Трудового кодекса Российской Федерации работодатели системы здравоохранения, не участвовавшие в заключении данного Соглашения, вправе присоединиться к нему.

10.2. Соглашение вступает в силу с 1 января 2010 года и не зависит от факта проведения его уведомительной регистрации.

10.3. Стороны Соглашения обеспечивают доведение Соглашения до своих организаций в течение 1 месяца с даты вступления его в силу.

10.4. В период действия Соглашения стороны вправе проводить коллективные переговоры о внесении в него изменений и дополнений на основе взаимной

договоренности и в порядке, установленном статьями 47 и 49 Трудового кодекса Российской Федерации.

10.5. 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.
