



14.10.2019 № 36-1122
На № _____ от _____

И.о. министра здравоохранения
Республики Башкортостан
М.В. Забелину

*Аминбаев Р.К.
Мануэлову В.А.*

Председателю
Республиканской организации
Башкортостана Профсоюза работников
здравоохранения Российской Федерации
П.Н. Зырянову

*Транзу:
- довести до сведения
лнв МО и руководит
генерал МО.*

Председателю правления Башкирского
отделения Общероссийской
общественной организации
«Российское общество по организации
здравоохранения и общественного
здоровья»
Р.Я. Нагаеву

- разместить на сайте.

*Всем:
Дня исполнения
в работе.*

Г.Зинур.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о регистрации отраслевого соглашения

14.10.19г.

Министерство семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан сообщает, что Отраслевое соглашение по организациям отрасли здравоохранения Республики Башкортостан на 2019-2022 годы (далее – Соглашение) зарегистрировано 14 октября 2019 года, регистрационный номер – 10.

Условия Соглашения, ухудшающие положение работников по сравнению с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, не выявлены.

Вместе с тем, рекомендуем:

1) дополнить пункт 8.7.2 фразой следующего содержания: «... содействуют внедрению в организациях отрасли здравоохранения типовой программы «Нулевой травматизм»»;

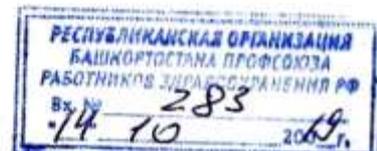
2) пункт 6.1.4 изложить в следующей редакции: «увеличение фондов оплаты труда работников, в том числе при проведении индексации заработной платы работников, рекомендуется преимущественно направлять на увеличение размеров окладов (должностных окладов)».

Заместитель министра

А.С. Садртдинов

А.С. Садртдинов

Агафонова Алина Раисовна
218-06-55



И.о. министра
здравоохранения
Республики Башкортостан

Председатель
Республиканской организации
Башкортостана Профсоюза
работников здравоохранения РФ

Председатель
правления Башкирского
отделения Общероссийской
общественной организации
«Российское общество
по организации

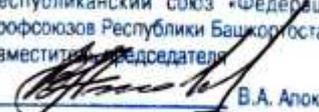

М.В. Забелин
«24» сентября 2019г.

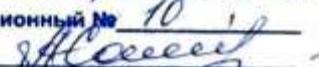


П.Н. Зырянов
«24» сентября 2019г.


здравоохранения и
общественного здоровья»
Р.Я. Шагаев
«24» сентября 2019г.


ОТРАСЛЕВОЕ СОГЛАШЕНИЕ
по организациям отрасли здравоохранения
Республики Башкортостан на 2019 – 2022 гг.

СОГЛАСОВАНО
Республиканский союз «Федерация
профсоюзов Республики Башкортостан»
Заместитель председателя

В.А. Алохин
«24» 09 2019 г.
рег. № 50

Министерство семьи, труда и социальной
защиты населения Республики Башкортостан
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
«14» октября 2019 г.
Регистрационный № 10
Подпись 

г. Уфа – 2019

1. Общие положения

1.1. Настоящее Отраслевое соглашение (в дальнейшем – Соглашение) заключено на 2019 – 2022 гг. между Министерством здравоохранения Республики Башкортостан (далее – Минздрав РБ) – сторона от работодателей, Республиканской организацией Башкортостана Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (далее – РОБ ПРЗ РФ) – сторона от работников, и Башкирским отделением Общероссийской общественной организации «Российское общество по организации здравоохранения и общественного здоровья» (далее – БО ООО РОПОЗиОЗ) – сторона от работодателей.

1.2. Настоящее Соглашение разработано в целях защиты трудовых и социально-экономических прав и обеспечения законных интересов сторон, сохранения и увеличения кадрового потенциала отрасли, повышения эффективности труда и стабильности деятельности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Конституцией Республики Башкортостан, Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», Законом Республики Башкортостан «О профессиональных союзах», Законом Республики Башкортостан «Об органах социального партнерства в Республике Башкортостан», иными нормативными правовыми актами, направленными на обеспечение защиты трудовых прав и социально-экономических интересов работников здравоохранения, «Генеральным соглашением между общероссийскими объединениями профсоюзов, общероссийскими объединениями работодателей и Правительством Российской Федерации», «Отраслевым соглашением по федеральным государственным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации», «Республиканским соглашением между Федерацией профсоюзов Республики Башкортостан, Объединениями работодателей Республики Башкортостан и Правительством Республики Башкортостан».

1.3. Уведомительная регистрация настоящего Соглашения проводится Министерством семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан после предварительного согласования с Федерацией профсоюзов Республики Башкортостан.

1.4. Настоящее Соглашение заключено с учетом действующего законодательства и не ограничивает права руководителей медицинских организаций и иных организаций отрасли здравоохранения Республики Башкортостан в предоставлении работникам дополнительных социально-экономических гарантий, определенных коллективными договорами, соглашениями.

1.5. Настоящее Соглашение является правовым актом, его положения обязательны для сторон настоящего Соглашения, органов управления здравоохранения Республики Башкортостан, всех медицинских организаций и иных организаций отрасли здравоохранения Республики Башкортостан (далее –

организации здравоохранения), территориальных и первичных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ (далее – профсоюзные организации) и могут служить основой при заключении территориальных отраслевых соглашений, коллективных договоров, трудовых договоров.

К работникам, не являющимся членами Профсоюза и не уполномочившими Профсоюз на представительство их интересов, нормы Соглашения применяются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1.6. РОБ ПРЗ РФ, соответствующие профсоюзные организации выступают в качестве полномочных представителей работников, являющихся членами Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (далее – Профсоюз), при разработке и заключении коллективных договоров и соглашений, а также при ведении переговоров по решению трудовых, профессиональных и социально-экономических вопросов: оплаты и нормирования труда, найма, увольнения (в том числе при сокращении штата и численности работников), условий и охраны труда, социального, пенсионного обеспечения.

Стороны настоящего Соглашения обязуются способствовать заключению коллективных договоров в медицинских организациях и иных организациях отрасли здравоохранения Республики Башкортостан.

1.7. В соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации территориальные отраслевые соглашения, заключенные на уровне соответствующих муниципальных районов и городских округов, устанавливающих условия труда, а также социальные гарантии и льготы и не могут ухудшать положение работников по сравнению с действующим законодательством и настоящим Соглашением.

1.8. Заключенные в установленном порядке территориальные отраслевые соглашения и коллективные договоры направляются для уведомительной регистрации в соответствующий орган по труду Министерства семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан после экспертизы и предварительного согласования проекта в вышестоящем профсоюзном органе, входящим в структуру Федерации профсоюзов Республики Башкортостан.

1.9. Настоящее Соглашение вступает в силу с **1 октября 2019 года** и действует по **30 сентября 2022 года**. Коллективные переговоры по разработке и заключению нового Соглашения должны быть начаты не позднее, чем за 3 месяца до окончания срока действия настоящего Соглашения. Вновь заключаемое Соглашение не должно ухудшать положение работников здравоохранения по сравнению с ранее действовавшими Соглашениями.

1.10. Стороны признали необходимым:

1.10.1. предоставление друг другу полной и своевременной информации о принимаемых решениях, затрагивающих трудовые, профессиональные и социально-экономические права и интересы работников здравоохранения, в т.ч. проектов нормативно-правовых актов, статистических данных, проведение взаимных консультаций по этим вопросам;

1.10.2. включение представителей РОБ ПРЗ РФ в состав рабочих групп по

подготовке нормативно-правовых актов, программ, концепций, относящихся к сфере трудовых и социально-экономических отношений.

1.11. Стороны договорились, что в целях снижения социальной напряженности будут прилагать совместные усилия для обеспечения объективности и гласности в решении вопросов, касающихся оплаты труда, установления стимулирующих выплат и премий, надбавок и доплат, материальной помощи работникам, распределения жилья, представления к награждению государственными и отраслевыми наградами, учитывая предложения каждой из Сторон.

1.12. Стороны допускают, что руководители организаций здравоохранения и председатели профсоюзных организаций могут заключать иные соглашения в соответствии с частью 10 статьи 45 Трудового кодекса Российской Федерации, содержащие разделы о распространении отдельных социальных льгот и гарантий только на членов Профсоюза, а также на работников, не являющихся членами Профсоюза, но уполномочивших выборный орган первичной профсоюзной организации на представление их интересов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2. Контроль и ответственность сторон за выполнением настоящего Соглашения

2.1. Минздрав РБ и РОБ ПРЗ РФ доводят настоящее Соглашение до глав администраций городских округов и муниципальных районов РБ, организаций здравоохранения, профсоюзных организаций и содействуют его реализации.

2.2. Республиканская отраслевая комиссия по регулированию социально-трудовых отношений в отрасли здравоохранения, созданная в соответствии с Законом Республики Башкортостан «Об органах социального партнерства в Республике Башкортостан», не менее 1 раза в полугодие рассматривает ход выполнения Соглашения и готовит материалы к отчету.

Отчет о выполнении настоящего Соглашения заслушивается 1 раз в полугодие на совместном заседании коллегии Минздрава РБ и Президиума РОБ ПРЗ РФ. Результаты рассмотрения доводятся до сведения подведомственных Минздраву РБ организаций и территориальных, первичных профсоюзных организаций.

2.3. Стороны считают целесообразным освещать в средствах массовой информации промежуточные и итоговые результаты выполнения настоящего Соглашения.

3. Стороны считают необходимым совместно добиваться:

3.1. обеспечения совместно с организациями здравоохранения и профсоюзными организациями целевого использования средств, выделяемых из бюджетов всех уровней на улучшение условий труда;

3.2. недопущения отключения организаций здравоохранения от водо-,

газо-, тепло-, энергоснабжения;

3.3. учета предложений сторон по финансированию системы здравоохранения при формировании соответствующих бюджетов на очередной финансовый год, при установлении тарифов ФОМС на оказание медицинской помощи;

3.4. увеличения размера денежной компенсации по оплате жилья и коммунальных услуг предоставляемой специалистам здравоохранения, проживающим и работающим в сельской местности и рабочих поселках;

3.5. принятия мер по созданию материальной базы для оздоровления и отдыха работников отрасли и членов их семей, студентов медицинских профессиональных образовательных учреждений;

3.6. выделения из бюджетных и внебюджетных источников финансирования дотаций работникам здравоохранения на частичное возмещение оплаты за проживание в ведомственных общежитиях, служебном жилье;

3.7. принятия нормативных правовых актов: о защите профессиональной чести и достоинства медицинских и фармацевтических работников; о страховании риска профессиональной ответственности медицинских и фармацевтических работников; об обеспечении единовременным денежным пособием семьи работника, погибшего при исполнении им трудовых обязанностей или профессионального долга во время оказания медицинской помощи или проведении научных исследований;

3.8. принятия в целях укрепления кадрового потенциала организаций здравоохранения нормативных правовых актов, предусматривающих оказание государственной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам в части улучшения их жилищных условий;

3.9. предоставления медицинским и фармацевтическим работникам организаций здравоохранения (нуждающимся в улучшении жилищных условий), жилья по договорам найма служебных жилых помещений;

3.10. установления для молодых специалистов с медицинским или фармацевтическим образованием, направляемых на работу в сельскую местность (при переезде на работу в сельскую местность), следующих мер социальной поддержки:

3.10.1. внеочередного предоставления жилья (нуждающимся в улучшении жилищных условий) по договорам найма служебных жилых помещений в виде отдельной квартиры, дома или комнаты;

3.11. первоочередного предоставления детям медицинских и фармацевтических работников мест в дошкольных учреждениях и обеспечения санаторно-курортным лечением.

3.12. обеспечения медицинских и фармацевтических работников санаторно-курортным лечением.

3.13. утверждения бездефицитной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации в Республике Башкортостан бесплатной медицинской помощи, корректировки тарифов ФОМС на оказание медицинской помощи.

3.14. реализации Программы модернизации здравоохранения Республики Башкортостан.

3.15. соблюдения положений Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

4. Трудовые отношения

4.1. Стороны договорились, что:

4.1.1. трудовые отношения между работником и работодателем регулируются Трудовым кодексом Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, (далее – трудовое законодательство), настоящим Соглашением, иными соглашениями, локальными нормативными актами и коллективным договором;

4.1.2. условия трудового договора не могут ухудшать положение работника по сравнению с установленными трудовым законодательством, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами;

4.1.3. работодатель и работник заключают трудовой договор в письменной форме в установленном порядке;

4.1.4. при приеме на работу работодатель рекомендует кадровой службе (специалисту по кадрам) направлять работника в первичную профсоюзную организацию в целях осуществления профсоюзного контроля за соблюдением трудовых прав работника при трудоустройстве, а также в целях доведения до сведения работника информации о деятельности профсоюзной организации, о гарантиях и льготах, предусмотренных у данного работодателя.

4.1.5. увольнение работника-члена Профсоюза по основаниям, предусмотренным пунктами 2, 3, и 5 части 1 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации, производится с согласия выборного профсоюзного органа соответствующей профсоюзной организации;

4.1.6. работодатели за счет собственных средств обеспечивают профессиональную переподготовку с одной специальности на другую (получение дополнительного профессионального образования), не требующую получения основного образования, медицинских и фармацевтических работников при невозможности указанных категорий работников выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья либо при проведении мероприятий по сокращению численности или штата работников с обязательством переобучившихся работников отработать определенный период времени после переподготовки. Порядок и условия переподготовки, обязательства сторон определяются договором (соглашением) в соответствии с трудовым законодательством.

В период переподготовки (повышения квалификации) за работником сохраняется место работы (должность) и среднемесячная заработная плата. Работникам, направляемым с отрывом от работы в другую местность, производить оплату командировочных расходов в порядке и размерах, предусмотренных для лиц, направляемых в служебные командировки.

4.2. Стороны обеспечивают создание во всех организациях здравоохранения комиссий по трудовым спорам в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

4.3. Стороны договорились, что в случае угрозы массового увольнения работодатель информирует выборный орган первичной профсоюзной организации, органы государственной службы занятости населения не менее чем за три месяца до начала проведения соответствующих мероприятий и совместно с органом первичной профсоюзной организации разрабатывает меры, направленные на уменьшение численности работников, подлежащих увольнению.

Критерием массового увольнения в отрасли считается планируемое расторжение трудовых договоров с 10 и более процентами работников организации в течение 90 календарных дней.

4.4. Стороны договорились, что при принятии решения о реорганизации, изменении правового статуса, типа (формы, вида) организации (в том числе путем ликвидации существующей и создания на базе её имущества новой организации), не допускать ухудшения положения работников; совместно создать программу экстренных мероприятий, направленных на содействие занятости населения, поддержку высвобождаемых работников. Обеспечивать:

- преемственность ранее достигнутых (в т.ч. коллективными договорами, соглашениями) для работников гарантий и компенсаций (по оплате труда, продолжительности рабочего времени, дополнительным отпускам, охране труда и т.д.);

- перевод на работу в созданную организацию всех работников (включая лиц, находящихся в декретных отпусках и отпусках по уходу за ребенком, иных лиц, за которыми сохраняется место работы), изъявивших желание на перевод в письменной форме;

- проведение мероприятий по пересмотру штатного расписания, системы оплаты труда, режима работы и т.д. только после завершения процесса изменения правового статуса организации;

- правопреемственность профсоюзной организации;

- включение в состав наблюдательных советов автономных учреждений (учреждений иных форм и типов, в которых создаются наблюдательные советы) представителя профсоюзной организации.

4.5. Стороны договорились, что в ходе проведения процедур приватизации, реорганизации, реструктуризации, перепрофилирования, банкротства или ликвидации организации учитывают мнение профсоюзной стороны по вопросам, затрагивающим социально-трудовые права работников, совместно разрабатывают комплекс мер, позволяющих обеспечить сохранение за работниками прав и социальных гарантий, установленных законодательством, в том числе права на своевременную выплату заработной платы.

4.6. Стороны договорились, что при проведении мероприятий по сокращению численности (штата) работников работодателем будут приняты меры к переподготовке высвобождаемых медицинских работников на иную

должность и сохранению трудоустройства этих работников. При проведении указанных мероприятий работодатели предоставляют преимущественное право трудоустройства работнику, уволенному в связи с сокращением численности (штата), в соответствии с квалификацией работника в данную организацию в случае создания новых рабочих мест или возникновения вакансий.

5. Рабочее время и время отдыха

5.1. Работодатели обеспечивают установленную законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан для работников здравоохранения продолжительность рабочего времени и времени отдыха с учетом соблюдения длительности ежедневного (междусменного) отдыха, равной не менее двойной продолжительности времени работы в предшествующий отдыху рабочий день (смену).

Продолжительность работы по совместительству в организациях здравоохранения, где имеется недостаток медицинских и фармацевтических работников, устанавливается:

для врачей и среднего медицинского персонала, младшего медицинского и фармацевтического персонала - месячная норма рабочего времени, исчисленная из установленной продолжительности рабочей недели.

5.2. Медицинским работникам в соответствии со статьей 350 ТК РФ устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени, не более 39 часов в неделю.

Продолжительность рабочего времени медицинских работников устанавливается в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности».

Для работников (за исключением медицинских и педагогических работников), условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 3 или 4 степени или опасным условиям труда, устанавливается рабочая неделя, следующей продолжительности:

при установлении класса 3.3 – 36 часов в неделю;

при установлении класса 3.4 – 35 часов в неделю;

при установлении класса 4.0 – 34 часа в неделю.

5.3. Для работников из числа женщин, работающих в сельской местности, в соответствии с постановлением Верховного Совета РСФСР от 1 ноября 1990г. №298/3-1 «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, семьи, охраны материнства и детства на селе» устанавливается 36-часовая рабочая неделя, если постановлением Правительства РФ не установлена меньшая продолжительность рабочего времени.

5.4. Для работников, условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям

труда 3 или 4 степени или опасным условиям труда, – не более 36 часов в неделю.

Коллективным договором, а также с письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, продолжительность рабочего времени может быть увеличена, но не более чем до 40 часов в неделю с оплатой за фактически отработанное время.

5.5. Для работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, где установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, максимально допустимая продолжительность ежедневной работы (смены) не может превышать:

при 36-часовой рабочей неделе – 8 часов;

при 30-часовой рабочей неделе и менее – 6 часов.

Коллективным договором, а также при наличии письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, может быть предусмотрено увеличение максимально допустимой продолжительности ежедневной работы (смены) при условии соблюдения предельной еженедельной продолжительности рабочего времени:

при 36-часовой рабочей неделе – до 12 часов;

при 30-часовой рабочей неделе и менее – до 8 часов.

5.6. В целях создания здоровых и безопасных условий труда, качественного выполнения обязанностей по оказанию медицинской помощи населению работодатель обеспечивает продолжительность рабочей смены не более 12 часов, при наличии письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, может быть увеличена до 24 часов максимально допустимая продолжительность смены.

5.7. Когда по условиям работы в организации в целом или при выполнении отдельных видов работ не может быть соблюдена установленная для данной категории работников (включая работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда) ежедневная или еженедельная продолжительность рабочего времени, допускается введение суммированного учета рабочего времени с тем, чтобы продолжительность рабочего времени за учетный период (месяц, квартал и другие периоды) не превышала нормального числа рабочих часов.

Учетный период не может превышать один год, а для учета рабочего времени работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, - три месяца.

5.8. В целях реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в экстренной или неотложной форме общая продолжительность рабочего времени работника медицинской организации с учетом времени дежурства на дому может превышать норму рабочего времени работника медицинской организации за соответствующий период.

Время дежурства на дому учитывается в размере одной второй часа рабочего времени за каждый час дежурства на дому.

В случае вызова на работу работника, осуществляющего дежурство на

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

5.9. Продолжительность рабочего времени педагогических работников организаций здравоохранения устанавливается в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.12.2014 №1601 «О продолжительности рабочего времени (норме часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре».

5.10. На работах, где по условиям производства (работы) предоставление перерыва для отдыха и питания невозможно, работодатель обязан обеспечить работнику возможность отдыха и приема пищи в рабочее время. Перечень таких работ, а также места для отдыха и приема пищи устанавливаются правилами внутреннего трудового распорядка организации, коллективным договором.

5.11. В каждом календарном году работник имеет право на ежегодный оплачиваемый отпуск с сохранением места работы (должности) и среднего заработка. Ежегодный основной оплачиваемый отпуск для всех работников предоставляется продолжительностью не менее 28 календарных дней. Порядок и условия предоставления дополнительных отпусков (за вредные, опасные условия труда, ненормированный рабочий день и др.) определяются в соответствии с трудовым законодательством.

5.12. Стороны договорились, что работникам организаций здравоохранения, работающим в режиме ненормированного рабочего дня, предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью от 3 до 14 календарных дней. Перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем, а также конкретная продолжительность отпуска (в зависимости от фактической занятости работника за пределами нормальной продолжительности рабочего времени) определяется в коллективном договоре организации в соответствии со статьей 119 Трудового кодекса Российской Федерации. Оплата дополнительных отпусков работникам с ненормированным рабочим днем производится из бюджета, средств обязательного медицинского страхования и средств от приносящей доход деятельности.

5.13. Работникам, условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 2, 3, 4 степени вредности или опасным условиям труда, продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска с учетом Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и

сокращенный рабочий день, утвержденного постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 №298/П-22, составляет:

- при установлении класса 3.2 – не менее 7 календарных дней;
- при установлении класса 3.3 – не менее 8 календарных дней;
- при установлении класса 3.4 – не менее 9 календарных дней;
- при установлении класса 4.0 – не менее 10 календарных дней.

При проведении СОУТ и отнесении условий труда на рабочих местах к вредным условиям (класс 3) и (или) опасным (класс 4) в соответствии с п. 3 ст. 15 Федерального закона от 28.12.2013 №421-ФЗ работникам предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск ранее установленной продолжительности.

5.14. Предоставление дополнительных оплачиваемых отпусков за счет собственных средств организации осуществляется в соответствии с коллективным договором.

6. Оплата труда

6.1. Стороны подтверждают, что:

6.1.1. оплата труда работников здравоохранения производится в соответствии с действующим законодательством об оплате труда;

6.1.2. заработная плата каждого работника зависит от его квалификации, сложности выполняемой работы, количества и качества затраченного труда без ограничения ее максимальным размером;

6.1.3. системы оплаты труда работников формируются на основе совершенствования структуры заработной платы, в том числе повышения окладов, ставок заработной платы и прочего персонала организаций отрасли здравоохранения;

6.1.4. индексацию заработной платы в связи с ростом потребительских цен на товары и услуги направлять преимущественно на увеличение размеров тарифных ставок, окладов работников;

6.1.5. выплата заработной платы производится не реже, чем каждые полмесяца в день, установленный правилами внутреннего трудового распорядка организации, коллективным договором, трудовым договором, не позднее 15 календарных дней со дня окончания периода, за который она начислена.

В случае задержки выплаты заработной платы на срок более 15 дней работник имеет право, известив работодателя в письменной форме, приостановить работу на весь период до выплаты задержанной суммы в соответствии с законодательством;

6.1.6. квалификационная категория действительна в течение пяти лет со дня издания приказа о ее присвоении.

За четыре месяца до окончания срока действия квалификационной категории специалист направляет квалификационную документацию в аттестационную комиссию. Аттестационная комиссия обязана рассмотреть аттестационные материалы на присвоение квалификационной категории в

течение четырех месяцев со дня их получения.

В случае уважительной причины (временная нетрудоспособность, командировка и пр.) по представлению руководителя организации в аттестационную комиссию срок переаттестации специалиста может быть перенесен на три месяца, в течение которого ему выплачивается надбавка к окладу за имеющуюся квалификационную категорию.

6.2. Стороны договорились:

6.2.1. производить оплату труда работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в повышенном размере по сравнению с оплатой труда, установленной для различных видов работ с нормальными условиями труда, в соответствии с ТК РФ, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, содержащими нормы трудового права. Конкретные размеры повышения оплаты труда не менее 4% (процентов) окладов (должностных окладов) устанавливаются дифференцированно в зависимости от степени вредности по результатам специальной оценки условий труда с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации в порядке, установленном статьей 372 ТК РФ.

Размеры выплат компенсационного характера предусматриваются в трудовом договоре с работником.

Установленные размеры повышения оплаты труда работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда не могут быть снижены по сравнению с размерами, установленными в соответствии с ТК РФ, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, содержащими нормы трудового права, а также соглашениями и коллективными договорами, без подтверждения улучшений условий труда проведенной специальной оценки условий труда.

6.2.2. оплата за работу в ночное время производится в размере от 20% до 50% часовой тарифной ставки (оклада) за каждый час работы в ночное время; работникам, осуществляющим оказание экстренной, скорой и неотложной медицинской помощи, – от 50% до 100%.

Конкретные размеры повышения оплаты труда за работу в ночное время устанавливаются коллективным договором, локальным нормативным актом организации;

6.2.3. при установлении работникам выплат стимулирующего характера предусматривать увеличение доли выплат за наличие квалификационной категории в общем объеме стимулирующих выплат;

6.2.4. в случае истечения срока действия квалификационной категории у лиц, находившихся в состоянии длительной нетрудоспособности (свыше 6 месяцев), лиц, призванных на службу в Вооруженных силах РФ, лиц, находящихся в длительной командировке за рубежом, выполняющих работу по специальности, беременных, лиц, находящихся в отпуске по беременности и родам или в отпуске по уходу за ребенком до 1,5 и 3-х лет, за этими медицинскими и фармацевтическими работниками сохраняется соответствующая надбавка за квалификационную категорию в течение 3-х лет после выхода на работу;

6.2.5. врачам - руководителям учреждений и их заместителям - врачам разрешается вести в учреждениях, в штатах которых они состоят, работу по специальности в пределах рабочего времени по основной должности с оплатой в размере до 25% должностного оклада врача соответствующей специальности. Работа должна отражаться в соответствующих документах;

6.2.6. при переходе специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием на должности руководителей организаций здравоохранения, на должности заместителей руководителя, заведующих структурными подразделениями организаций, установленные им надбавки за квалификационную категорию сохраняются в течение первых трех лет работы на этих должностях;

6.2.7. врачам – терапевтам участковым, врачам – педиатрам участковым, медицинским сестрам участковым терапевтических и педиатрических участков при переходе на должности врачей общей практики (семейных врачей) и на должности медицинских сестер врача общей практики (семейного врача), установленные им надбавки к должностному окладу за квалификационную категорию сохраняются в течение первых трех лет работы на этих должностях;

6.2.8. при переходе специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием на должности главных: медицинская сестра, акушерка, фельдшер и на должности старшей медицинской сестры, старшего фармацевта, установленные им надбавки за квалификационную категорию сохраняются в течение первых трех лет работы на этих должностях;

6.2.9. при ликвидации организации здравоохранения или сокращении штатной численности, специалистам сохраняются установленные им надбавки за квалификационную категорию, срок действия которой истекает на момент их увольнения, в течение одного года со дня увольнения;

6.2.10. в случае истечения у работника перед наступлением пенсионного возраста срока действия квалификационной категории рекомендовать работодателю сохранять оплату труда работника с учетом имевшейся квалификационной категории до дня наступления пенсионного возраста, но не более чем на один год;

6.2.11. молодым специалистам*, поступившим на работу в организацию здравоохранения после окончания профильного высшего или среднего профессионального учреждения, в течение 3 лет работы с момента первого трудоустройства по специальности, устанавливается надбавка к окладу в размере 5%;

При переходе молодого специалиста на работу в другую организацию здравоохранения, новый работодатель сохраняет за молодым специалистом право на получение надбавки к окладу в размере 5% до истечения установленного 3 – летнего срока;

** Для целей настоящего пункта Соглашения под молодым специалистом понимается выпускник образовательного учреждения высшего или среднего профессионального образования, закончивший полный курс по очной форме обучения, получивший диплом об окончании образовательного учреждения и*

прошедший аккредитацию (аккредитация специалиста только для медицинских и фармацевтических работников), принятый на работу в организацию здравоохранения в соответствии с полученной специальностью и квалификацией.

6.2.12. в соответствии с коллективным договором организации установить надбавку к окладу руководящим работникам и специалистам организаций здравоохранения за ученую степень: кандидата наук – до 10%, за доктора наук – до 20%; за почетные звания: «Заслуженный врач», «Заслуженный работник здравоохранения», «Заслуженный медицинский работник» – до 10%;

6.2.13. в соответствии с коллективным договором организации установить надбавку до 10% к окладу работникам организаций здравоохранения, имеющим ученую степень, почетное звание, установленные для работников различных отраслей, при соответствии ученой степени, почетного звания профилю занимаемой должности (к примеру, «кандидат экономических наук», «заслуженный экономист» и др.);

6.2.14. дежурства на дому оплачиваются из расчета должностного оклада с учетом районного коэффициента за фактическое время дежурств;

6.2.15. в случае вызова работника в учреждение время, затраченное им на оказание медицинской помощи, а также время в пути, оплачивается из расчета должностного оклада с учетом компенсационных выплат и выплат стимулирующего характера, установленных данному работнику;

6.2.16. за работниками из числа младшего медицинского персонала государственных медицинских организаций, переведенными на должности работников, отнесенных к общепрофессиональным профессиям рабочих, сохранить уровень заработной платы на период их работы в новой должности не ниже, чем по ранее занимаемой должности.

6.3. Стороны обязуются:

6.3.1. анализировать социально-экономическое положение работников организаций здравоохранения, готовить и совместно вносить предложения по улучшению условий оплаты труда работников отрасли;

6.3.2. принимать все необходимые меры по обеспечению финансирования расходов по текущему содержанию организаций здравоохранения и развитию отрасли с утвержденным на соответствующий период бюджетом Республики Башкортостан;

6.3.3. осуществлять контроль за своевременностью и в полном объеме выплаты заработной платы в организациях здравоохранения Республики Башкортостан.

7. Социальная защита, льготы, гарантии и компенсации

7.1. Стороны в установленном порядке и в пределах своей компетенции вносят предложения в органы законодательной и исполнительной власти Республики Башкортостан о выделении дополнительных средств для

проведения вакцинации против гепатита (всех групп) работникам здравоохранения группы риска.

7.2. Стороны обязуются совместно добиваться:

- осуществления мероприятий по организации летнего отдыха и оздоровления детей работников отрасли;
- предоставления работникам здравоохранения, нуждающимся в жилье, льготных субсидий на строительство или приобретение жилья;
- создания системы ипотечного кредитования строительства жилья, доступного для работников здравоохранения.

7.3. Работодатели и председатели профсоюзных организаций обязуются:

7.3.1. обеспечивать выполнение установленных законодательством гарантий и льгот работникам и их семьям и не ограничивать права коллективов работников в расширении этих гарантий за счет собственных средств при заключении коллективных договоров в организациях;

7.3.2. в случае причинения вреда здоровью работникам организаций здравоохранения при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга содействовать им в возмещении ущерба в объеме и порядке, устанавливаемых законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан:

7.3.2.1. содействовать в выплате единовременного пособия работникам, пострадавшим от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний исходя из максимальной суммы, установленной бюджетом Фонда социального страхования РФ на соответствующий год, в зависимости от степени утраты трудоспособности. Организация с учетом финансовых возможностей вправе устанавливать повышенные размеры указанных выплат;

7.3.2.2. в случае гибели работников государственной системы здравоохранения и причинению вреда их здоровью при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга содействовать в выплате единовременного денежного пособия в объеме и порядке, устанавливаемых законодательством Российской Федерации.

- в случае смерти работников государственной системы здравоохранения, осуществляющих диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лиц, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, при исполнении своих служебных обязанностей право на получение государственных единовременных пособий имеют члены их семей, а в случае заражения право на получение пособия имеет сам работник на основании законодательства Российской Федерации;

7.3.2.3. содействовать в возмещении в установленном законом порядке расходов на лечение, протезирование и другие виды медицинской и социальной помощи работникам, пострадавшим при несчастных случаях на производстве или по заключению органов здравоохранения, установивших профессиональное заболевание.

7.4. Стороны договорились:

7.4.1. проводить полную (сто процентную) диспансеризацию работников здравоохранения в соответствии с действующим законодательством;

7.4.2. по результатам диспансеризации обеспечивать проведение мероприятий по оздоровлению и реабилитации в соответствии с медицинскими показаниями;

7.4.3. обеспечивать внеочередное оказание медицинской помощи работникам здравоохранения при прохождении врачебного приема и диагностического исследования в любой организации здравоохранения (с указанием о наличии данного права у работников здравоохранения в тексте соответствующего объявления, вывешиваемого в организации здравоохранения);

7.4.4. обеспечивать работникам здравоохранения возможность бесплатного внеочередного обследования по медицинским показаниям (в т.ч. ультразвуковые исследования, компьютерная томография и иные высокотехнологичные методы исследования) в любой организации здравоохранения Республики Башкортостан;

7.4.5. проводить работу по обеспечению санаторно-курортным лечением специалистов организаций здравоохранения в соответствии с действующим законодательством.

7.5. Работодатели обязуются проводить работу по реализации Федерального Закона от 01.04.1996 №27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования», в том числе:

- обеспечивать качественную и своевременную подготовку сведений о стаже и заработке работников для государственного пенсионного обеспечения, включая льготное, а также полное и своевременное перечисление страховых взносов в Пенсионный фонд РФ;

- информировать застрахованных лиц, работающих у них, о сведениях, представленных в органы Пенсионного фонда РФ, для индивидуального (персонифицированного) учета, по мере их представления;

- создавать комиссию по персонифицированному учету и обеспечивать ее работу;

- обеспечивать сохранность архивных документов, дающих право работникам на оформление пенсии, инвалидности, получение дополнительных льгот.

7.6. Работодатели в случае ухудшения финансового состояния организации извещают работников и выборный орган первичной профсоюзной организации в целях принятия совместных мер по стабилизации ситуации.

8. Условия и охрана труда

8.1. Минздрав РБ обязуется:

8.1.1. поддерживать функционирование отраслевой службы охраны труда;

8.1.2. организовывать и координировать работу по охране труда в организациях здравоохранения в соответствии с трудовым законодательством;

8.1.3. осуществлять ведомственный контроль за соблюдением трудового

законодательства организациями здравоохранения;

8.1.4. доводить до сведения руководителей организаций здравоохранения вводимые в действие новые законодательные и иные нормативные правовые акты по охране труда;

8.1.5. осуществлять контроль и оказывать организационно-методическую помощь организациям здравоохранения в проведении специальной оценки условий труда и своевременном выполнении мероприятий по их улучшению;

8.1.6. проводить учет и анализ случаев производственного травматизма работников отрасли, разрабатывать рекомендации и мероприятия по их снижению;

8.1.7. содействовать введению в организациях с численностью работающих 50 и более человек должности освобожденного специалиста по охране труда в пределах утвержденного фонда оплаты труда.

8.2. РОБ ПРЗ РФ обязуется:

8.2.1. осуществлять общественный контроль за состоянием условий и охраны труда;

8.2.2. участвовать в работе комиссии по расследованию причин групповых, тяжелых и смертельных несчастных случаев на производстве;

8.2.3. оказывать необходимую консультативную помощь работникам и организациям здравоохранения по вопросам охраны труда;

8.2.4. рассматривать вопросы условий и охраны труда на заседаниях Президиума и постоянно действующем семинаре «День председателя»;

8.2.5. осуществлять независимую экспертизу условий труда в организациях здравоохранения в соответствии с регламентами Федерации независимых профсоюзов России, Центрального комитета Профсоюза работников здравоохранения РФ, Федерации профсоюзов РБ;

8.2.6. принимать участие в разработке нормативных правовых актов по охране труда;

8.2.7. обеспечивать нормативно-технической документацией по охране труда профсоюзные органы организаций здравоохранения;

8.2.8. проводить работу по защите социально-экономических и трудовых прав работников здравоохранения.

8.3. Минздрав РБ совместно с РОБ ПРЗ РФ обязуются:

8.3.1. осуществлять мониторинг нормативно-правовых актов в области охраны труда;

8.3.2. организовывать проведение отраслевых конкурсов (в том числе «За высокую социальную эффективность и развитие социального партнерства», на звание «Лучшее учреждение, организация, предприятие отрасли здравоохранения по условиям и охране труда» и «Лучший уполномоченный по охране труда профсоюза» и др.);

8.3.3. добиваться выделения ассигнований на мероприятия по охране труда в размере не менее 4% от фонда оплаты труда;

8.3.4. осуществлять контроль за полнотой предоставляемых гарантий и компенсаций работникам, занятым во вредных и (или) опасных условиях труда по результатам специальной оценки условий труда.

8.4. Работодатель обеспечивает:

8.4.1. выделение денежных средств на мероприятия по охране труда не менее 4% от фонда оплаты труда, с включением их в коллективные договоры;

8.4.2. проведение проверки знаний по охране труда руководителей и специалистов, руководствуясь «Порядком обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций»;

8.4.3. создание в организациях комитетов (комиссий) по охране труда;

8.4.4. создание службы охраны труда или введения должности специалиста по охране труда в организации с численностью работников 50 и более человек в пределах утвержденного фонда оплаты труда;

8.4.5. выполнение мероприятий по специальной оценке условий труда, в том числе:

8.4.5.1. организацию обучения членов комиссий по проведению специальной оценки условий труда в лицензированных организациях (центрах);

8.4.5.2. взаимодействие комиссии по проведению специальной оценки условий труда с организациями, проводящими специальную оценку условий труда, на всех этапах этой работы в целях получения объективных результатов;

8.4.5.3. организацию работы комиссии по сбору предложений работников по осуществлению на их рабочих местах идентификации потенциально вредных и (или) опасных производственных факторов;

8.4.5.4. при заключении договора на оказание услуг по специальной оценке условий труда включение в обязанности исполнителя пункта: «По письменному требованию Заказчика предоставлять обоснования результатов проведения специальной оценки условий труда в течение всего периода их действия – 5 лет»;

8.4.5.5. предоставление работникам необходимых разъяснений по вопросам проведения и результатам специальной оценки условий труда на его рабочем месте, в том числе по предоставляемым гарантиям и компенсациям за работу во вредных и (или) опасных условиях труда;

8.4.5.6. проведение специальной оценки условий труда с учетом положений Совместных разъяснений Центрального комитета Профсоюза работников здравоохранения РФ, Минздрава России и Минтруда России от 09.10.2018 по учету биологического фактора при проведении СОУТ;

8.4.6. организацию контроля за состоянием условий и охраны труда на рабочих местах;

8.4.7. обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочих местах работников, недопущение к работе лиц, не прошедших инструктаж и проверку знаний по охране труда;

8.4.8. проведение за счет собственных средств обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров работников, внеочередных медицинских осмотров (обследований) работников по их просьбе в соответствии с медицинскими рекомендациями с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка;

8.4.9. проведение за счет собственных средств обязательных психиатрических освидетельствований работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе связанной с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающих в условиях повышенной опасности, 1 раз в 5 лет (ст. 213 ТК РФ).

8.4.10. обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний;

8.4.11. информирование работников об условиях и охране труда на рабочих местах, о риске повреждения здоровья, предоставляемых им гарантиях, полагающихся им компенсациях и средствах индивидуальной защиты;

8.4.12. бесплатную выдачу смывающих и обезвреживающих средств, спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, в том числе медицинскому персоналу, занятому выходами и выездами на участки и линии в соответствии с установленными нормами.

8.4.13. бесплатную выдачу молока или других равноценных пищевых продуктов работникам, занятым во вредных условиях труда, в соответствии с действующим законодательством;

8.4.14. расследование в установленном порядке несчастных случаев на производстве и профзаболеваний;

8.4.15. санитарно-бытовое и лечебно-профилактическое обслуживание работников в соответствии с требованиями охраны труда и соблюдение гигиенических требований;

8.4.16. ежегодно проводить диспансеризацию работников.

По итогам диспансеризации осуществлять санаторно-курортное оздоровление работников, в т.ч. в санаториях Республики Башкортостан.

8.5. На время приостановки работ в организации, отделении, лаборатории, на рабочем месте вследствие нарушения законодательства об охране труда, нормативных требований по охране труда не по вине работника сохранять за ним место работы, должность и средний заработок. Отказ работника от выполнения работ в случае возникновения непосредственной опасности для его жизни и здоровья либо от выполнения тяжелых работ и работ с вредными и опасными условиями труда, не предусмотренных трудовым договором, а также при необеспечении его средствами индивидуальной защиты, не влечет для работника каких-либо последствий.

8.6. Профсоюзные органы организаций здравоохранения обязуются:

8.6.1. осуществлять общественный контроль за состоянием условий и охраны труда, бесплатным обеспечением средствами индивидуальной защиты, мылом, молоком или другими равноценными пищевыми продуктами в натуральной форме, выполнением мероприятий по охране труда коллективного договора и расходованием средств на эти цели;

8.6.2. организовывать эффективную работу уполномоченных по охране труда профсоюза и членов совместного комитета (комиссии) по охране труда и содействовать их обучению 1 раз в 3 года за счет работодателя;

8.6.3. при возникновении несчастного случая на производстве или

профзаболевания:

8.6.3.1. в течение суток сообщать о происшествии в РОБ ПРЗ РФ;

8.6.3.2. контролировать своевременную передачу всей необходимой документации в ГУ Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по РБ по несчастным случаям на производстве и профессиональным заболеваниям;

8.6.3.3. оказывать помощь пострадавшим или членам их семей в получении всех выплат, предусмотренных законодательством и настоящим соглашением;

8.6.4. представлять в РОБ ПРЗ РФ отчеты по охране труда за истекший год по установленным формам с приложением копий актов формы Н-1.

8.7. Стороны Отраслевого соглашения:

8.7.1. рекомендуют предусматривать в коллективных договорах и соглашениях мероприятия:

- по профилактике немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, злоупотребления алкогольной и спиртосодержащей продукцией, употребления табака и табачных изделий;

- по созданию условий и формированию мотивации для ведения здорового образа жизни, занятий физкультурой и спортом, включая подготовку и выполнение требований Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне», включение в режим рабочего дня производственной гимнастики для поддержания умственной и физической работоспособности сотрудников.

8.7.2. содействуют распространению опыта реализации корпоративных социальных программ, направленных на поддержание здоровья на рабочем месте, включая профилактику социально-значимых заболеваний, в том числе заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

9. Обеспечение гарантий прав членов профсоюза и организационных структур профсоюза

9.1. Стороны подтверждают, что:

9.1.1. совершенствуют механизм социального партнерства для эффективного решения социально-экономических проблем здравоохранения;

9.1.2. решения, касающиеся заработной платы, изменения условий и оплаты труда, тарификации, премирования, установления доплат, надбавок и др. принимаются по согласованию с выборным профсоюзным органом; аттестация (аккредитация) работников на всех уровнях производится при участии выборных профсоюзных органов;

9.1.3. представители выборных профсоюзных органов входят в состав коллегиальных органов управления организаций здравоохранения;

9.1.4. председатели выборных профсоюзных органов организаций здравоохранения приглашаются на заседания Коллегии Минздрава РБ по итогам работы за год и при рассмотрении вопросов, затрагивающих социально-экономические права и интересы работников здравоохранения;

9.1.5. права и гарантии деятельности территориальных, первичных профсоюзных организаций, их выборных органов определяются Трудовым кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», Законом Республики Башкортостан «О профессиональных союзах», Республиканским соглашением между Федерацией профсоюзов Республики Башкортостан, объединениями работодателей Республики Башкортостан и Правительством Республики Башкортостан, Отраслевым соглашением по федеральным государственным бюджетным и казенным учреждениям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, Уставом Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, настоящим Соглашением, территориальными соглашениями, уставом организации, коллективным договором организации.

9.2. Стороны договорились:

9.2.1. предусмотреть в коллективных договорах организаций здравоохранения предоставление за счет средств работодателя дополнительного оплачиваемого отпуска в количестве 3 календарных дней председателю профсоюзной организации, не освобожденному от основной работы, за ведение общественной работы.

9.3. Работодатели:

9.3.1. признают необходимость обеспечения уважения внутриуставной деятельности Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, осуществляемой в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан;

9.3.2. предоставляют выборному профсоюзному органу, действующему в организациях здравоохранения, в бесплатное пользование необходимые для его деятельности оборудование, помещение, транспортные средства, средства связи в соответствии с коллективным договором, соглашениями. При этом, хозяйственное содержание, ремонт, отопление, освещение, уборка, охрана, а также оборудование этого помещения осуществляется за счет средств работодателя;

9.3.3. не препятствуют представителям Профсоюза посещать организации здравоохранения, независимо от форм собственности и подчиненности, где работают члены Профсоюза, а также представляют бесплатную информацию о деятельности организации для реализации уставных целей и задач Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации по социально-трудовым вопросам;

9.3.4. в соответствии с ч. 4 ст. 377 ТК РФ при наличии финансовых возможностей могут отчислять денежные средства первичной профсоюзной организации на социальные нужды (культурно-массовые, оздоровительные, спортивные и иные мероприятия, направленные на сплочение коллектива, формирование здорового образа жизни, поддержку семейных ценностей), за счет привлеченных средств.

Конкретные условия, порядок, размер устанавливаются в коллективном договоре.

9.3.5. обеспечивают:

- невмешательство в финансовую деятельность организации Профсоюза;
- право работников на уплату членских взносов в безналичной форме;
- ежемесячное и бесплатное перечисление на счета Профсоюза членских профсоюзных взносов (при наличии письменных заявлений работников) в размере 1% от начисленной заработной платы работника в порядке, определенном коллективным договором организации.

Членские взносы в Профсоюз перечисляются работодателем одновременно с выдачей банками средств на заработную плату в соответствии с платежными поручениями организации.

Работодатель не вправе задерживать перечисление указанных средств.

9.3.6. освобождают от основной работы членов Профсоюза, входящих в состав выборных профсоюзных органов, уполномоченных по охране труда Профсоюза для выполнения профсоюзных обязанностей в интересах коллектива работников, а также на время краткосрочной профсоюзной учебы с сохранением места работы (должности) и среднемесячной заработной платы.

9.3.7. освобождают от основной работы членов Профсоюза, избранных делегатами для участия в работе съездов, конференций, созываемых органами Профсоюза, а также освобождают от основной работы членов Профсоюза, избранных в состав органов Профсоюза для участия в работе этих органов, заседаниях комиссий с сохранением места работы (должности) и среднемесячной заработной платы.

9.3.8. ходатайствуют о присвоении почетных званий, награждении ведомственными знаками отличия, представлении к государственным наградам выборных профсоюзных работников и профактива за вклад в общие результаты деятельности учреждения, участие в подготовке и организации социально-значимых мероприятий и др.;

9.3.9. обязаны соблюдать предоставленные действующим законодательством гарантии работникам, входящим в состав профсоюзных органов, контрольно-ревизионных комиссий и не освобожденным от основной работы уполномоченным по охране труда Профсоюза.

9.3.10. не могут:

9.3.10.1. подвергать дисциплинарному взысканию работников, входящих в состав профсоюзных органов, контрольно-ревизионных комиссий, комиссий по трудовым спорам и не освобожденных от основной работы уполномоченных по охране труда Профсоюза, а также переводить их на другую работу без предварительного согласия выборного органа соответствующей профсоюзной организации;

9.3.10.2. увольнять по своей инициативе в соответствии с пунктами 2, 3, и 5 части 1 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации руководителей (их заместителей) выборных коллегиальных профсоюзных органов организации, ее структурных подразделений, не освобожденных от основной работы, – без предварительного согласия соответствующего вышестоящего выборного профсоюзного органа (статья 374 ТК РФ);

9.3.11. обязаны соблюдать предоставленные действующим

законодательством гарантии профсоюзным работникам, освобожденным от работы в организации вследствие избрания (делегирования) на выборные должности в выборные профсоюзные органы:

9.3.11.1. предоставлять им после окончания срока полномочий прежнюю работу (должность) в той же или с согласия работника в другой организации. При невозможности предоставления соответствующей работы в случае реорганизации организации за освобожденным профсоюзным работником сохраняется его средний заработок на период трудоустройства, но не свыше шести месяцев, а в случае учебы или переквалификации – на срок до одного года (статья 375 ТК РФ);

9.3.11.2. предоставлять вышеуказанным профсоюзным работникам такие же социально-трудовые льготы и права, как и другим работникам организации в соответствии с коллективным договором.

9.3.12. не допускать увольнения по своей инициативе работников, являвшихся членами выборных профсоюзных органов в течение двух лет после окончания срока их полномочий, кроме случаев ликвидации организации или совершения работником действий, за которые действующим законодательством предусмотрено увольнение;

9.3.13. обязаны рассматривать обращения, заявления и предложения профсоюзных органов и направлять письменный ответ в установленные законодательством для рассмотрения обращений граждан сроки.

В случае получения требования профсоюзного органа об устранении выявленных нарушений – в недельный срок сообщить о результатах рассмотрения данного требования и принятых мерах.

9.4. Стороны договорились:

9.4.1. продолжить работу по размещению на веб-сайтах организаций здравоохранения графически оформленных гиперссылок (баннеров) на веб-сайт РОБ ПРЗ РФ www.robprzrf.ru;

9.4.2. создать на веб-сайтах органов и организаций здравоохранения раздел «Профсоюзная страничка» (при наличии профсоюзной организации) и предоставить профсоюзной организации возможность размещения информации в данном разделе.

10. Обеспечение гарантии занятости, переподготовки и повышения квалификации кадров

10.1. Стороны договорились всемерно содействовать реализации права на труд, соблюдению прав и гарантий работников, обеспечивающих их занятость.

10.2. Минздрав РБ, работодатели обязуются:

10.2.1. не вводить режим работы организаций, ведущий к ухудшению условий и уменьшению оплаты труда работников, кроме случаев, предусмотренных законодательством;

10.2.2. обеспечивать право специалистам на переподготовку и повышение квалификации не реже 1 раза в 5 лет. При этом за работниками сохраняется

средняя заработная плата по основному месту работы, а иногородним слушателям, направляемым на обучение с отрывом от работы, сохраняется средняя заработная плата по основному месту работы и выплачиваются суточные по нормам, установленным при командировках на территории Российской Федерации. Оплата проезда слушателей к месту учебы и обратно, суточных за время нахождения в пути осуществляются за счет средств организации по месту основной работы. На время обучения слушатели обеспечиваются общежитием гостиничного типа с оплатой расходов за счет направляющей стороны. Оплата расходов по переподготовке и повышению квалификации кадров осуществляется в пределах ассигнований, утвержденных на данные цели;

10.2.3. не допускать нарушения трудовых прав и гарантий работников при реорганизации или ликвидации организации.

10.3. Аттестация медицинских и фармацевтических работников осуществляется в соответствии с «Порядком и сроками прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.04.2013 №240н.

10.3.1. Стороны договорились, что при назначении медицинских, фармацевтических работников на должности руководителей медицинской организации сохранять за ними квалификационную категорию на период замещения указанной должности (с последующим подтверждением своей категории) с целью обеспечения возможности продолжать квалифицированную профессиональную деятельность после увольнения с должности руководителя.

10.3.2. При переходе медицинских и фармацевтических работников на должности, требующие наличие сертификата по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», стаж работы исчислять с момента назначения на данную должность, а не с момента получения сертификата.

10.3.3. Рекомендовать руководителям медицинских организаций установить медицинским и фармацевтическим работникам – победителям республиканских отраслевых конкурсов «Лучший специалист...»: фельдшер, медицинская сестра, акушерка, лаборант и т.д., персональный повышающий коэффициент до прохождения очередной аттестации на присвоение квалификационной категории.

10.3.4. В случае переноса срока аттестации по уважительным для работника причинам решением аттестационной комиссии сохранять ему оплату труда с учетом имевшейся квалификационной категории до установленного аттестационной комиссией срока переаттестации.

10.4. Аттестация педагогических работников системы здравоохранения Республики Башкортостан осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

10.4.1. Квалификационная категория, присвоенная по одной из педагогических должностей, может учитываться в течение срока ее действия для установления оплаты труда по другой педагогической должности при условии совпадения должностных обязанностей, учебных программ, профилей

работы (деятельности) в пределах финансовых средств организаций, направляемых на оплату труда, в следующих случаях:

Должность, по которой установлена квалификационная категория	Должность, по которой может учитываться квалификационная категория, установленная по должности, указанной в графе 1
1	2
Учитель, преподаватель	Воспитатель (независимо от места работы); социальный педагог; педагог-организатор; педагог дополнительного образования (при совпадении профиля кружка, направления дополнительной работы профилю работы по основной должности); учитель, преподаватель, ведущий занятия по отдельным профильным темам из курса «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ)
Старший (воспитатель, методист, инструктор-методист, педагог дополнительного образования, тренер-преподаватель)	Аналогичная должность без названия «старший»
Преподаватель-организатор основ безопасности жизнедеятельности (ОБЖ)	Учитель, преподаватель, ведущий занятия с обучающимися по курсу «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ) сверх учебной нагрузки, входящей в основные должностные обязанности; учитель, преподаватель физкультуры (физического воспитания)
Учитель, преподаватель физической культуры (физического воспитания)	Инструктор по физкультуре; учитель, преподаватель, ведущий занятия из курса «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ); тренер-преподаватель, ведущий начальную физическую подготовку
Руководитель физического воспитания	Учитель, преподаватель физкультуры (физического воспитания); инструктор по физкультуре; учитель, преподаватель, ведущий занятия из

	курса «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ)
Мастер производственного обучения	Учитель труда; преподаватель, ведущий преподавательскую работу по аналогичной специальности; инструктор по труду; педагог дополнительного образования (по аналогичному профилю)
Учитель трудового обучения (технологии)	Мастер производственного обучения; инструктор по труду
Учитель-дефектолог, учитель-логопед	Учитель-логопед; учитель-дефектолог; учитель (независимо от преподаваемого предмета либо в начальных классах) в специальных (коррекционных) образовательных организациях для детей с отклонениями в развитии; воспитатель; педагог дополнительного образования (при совпадении профиля кружка, направления дополнительной работы профилю работы по основной должности)
Учитель музыки общеобразовательной организации, преподаватель профессиональной образовательной организации	Преподаватель детской музыкальной школы (школы искусств, культуры); музыкальный руководитель; концертмейстер
Преподаватель детской музыкальной, художественной школы (школы искусств, культуры), музыкальный руководитель, концертмейстер	Учитель музыки общеобразовательной организации; преподаватель организации среднего профессионального образования
Старший тренер-преподаватель, тренер-преподаватель, в т.ч. ДЮСШ, СДЮШОР, ДЮКФП	Учитель, преподаватель физкультуры (физического воспитания); инструктор по физической культуре

Преподаватель профессиональной образовательной организации	Учитель того же предмета в общеобразовательной организации
Учитель общеобразовательной организации	Преподаватель того же предмета в профессиональной образовательной организации
Учитель, преподаватель	Методист (включая старшего)

10.4.2. Педагогические работники, имеющие (имевшие) высшую квалификационную категорию по одной должности, имеют право проходить аттестацию в целях установления высшей квалификационной категории по другой должности, по которым совпадают должностные обязанности, учебные программы, профили работы (деятельности).

10.4.3. Руководитель медицинской организации вправе принять решение об установлении педагогическим работникам, работающим в медицинских организациях на постоянной основе, персонального повышающего коэффициента к окладу за стаж педагогической работы, необходимого для получения соответствующей квалификационной категории:

- 3 года и более – 0,1;
- 5 лет и более – 0,2;
- 7 лет и более – 0,3

до принятия на федеральном уровне нормативных документов по аттестации педагогических работников, работающих в медицинских организациях.

11. Условия труда и социальные гарантии молодежи

11.1. Работодатели и профсоюзные комитеты обязуются:

11.1.1. содействовать привлечению и закреплению молодежи в организациях;

11.1.2. способствовать созданию в организациях здравоохранения молодежных комиссий;

11.1.3. предусматривать в коллективных договорах и соглашениях создание условий для профессионального роста молодежи, повышения жилищного, бытового, медицинского и культурного обслуживания молодых работников, по организации их оздоровления, отдыха и досуга;

11.1.4. вводить различные формы поощрения молодых работников, добившихся высоких трудовых показателей и активно участвующих в деятельности профсоюзной организации.

11.2. Работодатели обязуются:

11.2.1. создавать условия для стимулирования труда работающей

молодежи;

11.2.2. предоставлять льготы, установленные работникам для обучения в учреждениях профессионального образования в соответствии с главой 26 ТК РФ;

11.2.3. создавать условия для профессиональной переподготовки (при необходимости), повышения квалификации молодых работников,

11.2.4. содействовать продвижению по службе молодых работников.

11.3. Республиканский комитет профсоюза обязуется:

11.3.1. анализировать законодательство о молодежной политике и вносить дополнения и изменения с целью совершенствования работы по защите социально-трудовых прав и гарантий работающей молодежи;

11.3.2. проводить работу по вовлечению молодых людей в активную профсоюзную деятельность;

11.3.3. содействовать работе Молодежного совета Республиканской организации Башкортостана профсоюза работников здравоохранения РФ;

11.3.4. организовывать систематическое обучение членов организаций здравоохранения и подготовку молодых профсоюзных кадров;

11.3.5. назначать стипендии для студентов медицинских образовательных учреждений, имеющих хорошую успеваемость и активно участвующих в деятельности профсоюзной организации;

11.3.6. принимать участие в организации и проведении республиканских профессиональных конкурсов, спартакиады среди студентов учреждений среднего медицинского образования, республиканских фестивалей художественного творчества студентов высшего профессионального образования «Студенческая весна» и студентов среднего медицинского образования «Студенческие встречи»;

11.3.7. осуществлять контроль и способствовать созданию благоприятных условий для проживания в общежитиях: принимать участие в организации и проведении республиканских конкурсов «На лучшую организацию воспитательной работы и социально-бытовых условий проживания студентов в общежитиях» среди учреждений высшего и среднего профессионального образования.

12. Обязательства профсоюзных организаций

РОБ ПРЗ РФ, территориальные, первичные профсоюзные организации:

12.1. всемерно содействуют реализации настоящего Соглашения;

12.2. осуществляют защиту трудовых прав и интересов членов Профсоюза в судебных инстанциях и органах контроля и надзора, оказывают бесплатную правовую помощь членам Профсоюза в решении социально-экономических вопросов и занятости работников;

12.3. осуществляют через уполномоченных лиц по охране труда, техническую и правовую инспекции труда профсоюзный контроль за соблюдением трудового законодательства, состоянием условий и охраны труда, в т.ч. за реализацией специальной оценки условий труда;

12.4. содействуют улучшению условий труда и быта, оздоровлению работников отрасли;

12.5. соблюдают установленный законодательством порядок рассмотрения коллективных трудовых споров (конфликтов);

12.6. осуществляют контроль за соблюдением социальных гарантий работников здравоохранения в вопросах обеспечения занятости, увольнения, предоставления льгот и компенсаций, в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан и настоящим Соглашением;

12.7. осуществляют контроль за соблюдением законодательных актов и иных нормативных правовых актов, обеспечивающих защиту интересов работников, в том числе при приватизации, реорганизации, реструктуризации, перепрофилировании, ликвидации или банкротстве организации;

12.8. содействуют:

12.8.1. укреплению трудовой, исполнительской дисциплины;

12.8.2. развитию культурно-массовой, спортивно-оздоровительной работы.

13. Заключительные положения

13.1. В течение срока действия настоящего Соглашения стороны вправе вносить изменения и дополнения в него на основе взаимной договоренности. При наступлении условий, требующих изменения и (или) дополнения настоящего Соглашения, заинтересованная сторона вносит соответствующее предложение согласно действующему законодательству.

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

Лица, по вине которых нарушаются и не выполняются обязательства, предусмотренные настоящим Соглашением, несут ответственность в порядке, установленном законодательством.

13.3. В случае реорганизации сторон настоящего Соглашения принятые сторонами обязательства переходят к их правопреемникам.