**Калининградское региональное отраслевое Соглашение,**

**заключенное между Калининградской областной организацией Профсоюза работников здравоохранения РФ и Министерством здравоохранения Калининградской области**

**на 2013 - 2016 годы**

 Настоящее соглашение прошло уведомительную регистрацию

 в *соответствующем органе по труду*

 Регистрационный № 02.03.00.04.9100091500.00122 от 15.05.2013 г.

г. Калининград

2013 год

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Калининградское региональное отраслевое соглашение, заключенное между Калининградской областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ и Министерством здравоохранения Калининградской области на 2013 – 2016 годы (далее - Соглашение) является правовым актом, устанавливающим общие принципы регулирования социально-трудовых и связанных с ними экономических отношений между представителями работников областных государственных бюджетных, автономных и казенных учреждений здравоохранения Калининградской области и работодателями в вопросах оплаты труда, условий и охраны труда, режима труда и отдыха, развития социального партнерства, занятости и социальных льгот и гарантий для работников указанных организаций, нормы которого обязательны для выполнения.

1.2. Соглашение разработано в целях согласования интересов работников и представителей работодателей на основе принципов социального партнерства и заключено на основе Конституции Российской Федерации, Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ), Федеральных законов «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», «О занятости населения в Российской Федерации», Генерального соглашения между общероссийскими объединениями профсоюзов, работодателей и Правительством Российской Федерации, Калининградского областного трехстороннего соглашения между территориальными организациями профсоюзов, объединениями работодателей и Правительством Калининградской области на **2011 – 2013 годы**, регионального соглашения о минимальной заработной плате в Калининградской области и иных нормативных правовых актов Калининградской области, и направлено на обеспечение стабильной и эффективной деятельности учреждений здравоохранения Калининградской области, решение трудовых, социальных и профессиональных проблем работников здравоохранения Калининградской области.

1.3. Сторонами, заключившими между собой Соглашение являются:

 - Министерство здравоохранения Калининградской области (далее – Министерство);

- Калининградская областная организация Профсоюза работников здравоохранения РФ (далее – организация Профсоюза);

 1.4. Предметом Соглашения являются принятые на себя Сторонами обязательства по регулированию социально-трудовых и связанных с ними экономических отношений.

 1.5. Обязательства и гарантии Соглашения не могут быть изменены в сторону снижения социальной и экономической защищенности работников здравоохранения.

 1.6. Стороны договорились о том, что:

 1.6.1. настоящее Соглашение является основой для заключения коллективных договоров в учреждениях здравоохранения и не ограничивает права трудовых коллективов в расширении социальных льгот и гарантий при наличии внебюджетных средств, а также средств, полученных от предпринимательской деятельности;

 1.6.2. в течение срока действия Соглашения стороны вправе вносить в него изменения и дополнения на основе взаимной договоренности. При наступлении условий, требующих дополнения или изменения настоящего Соглашения, заинтересованная сторона направляет другой стороне письменное уведомление о начале ведения переговоров в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим Соглашением;

 1.6.3. представители Сторон, уклоняющиеся от участия в коллективных переговорах по внесению изменений и дополнений в Соглашение или неправомерно отказывающиеся от их подписания, а также лица, не представившие информацию, необходимую для ведения коллективных переговоров, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

 1.6.4. принятые Сторонами изменения или дополнения к Соглашению оформляются протоколом, который является неотъемлемой частью Соглашения и доводится до сведения работодателей (руководителей учреждений здравоохранения), организаций Профсоюза и работников учреждений здравоохранения.

 1.7. В случае принятия решений, улучшающих положение работников учреждений здравоохранения по сравнению с настоящим Соглашением, действуют вышеуказанные решения.

1.8. Стороны не вправе в течение срока действия Соглашения в одностороннем порядке прекратить выполнение принятых на себя обязательств. В случае реорганизации (изменения правового статуса) Сторон, права и обязанности сторон настоящего Соглашения переходят к их правопреемникам и сохраняются до заключения нового Соглашения или внесения изменений и дополнений в настоящее Соглашение.

1.9. Соглашение вступает в силу с момента подписания и действует в течение 3 лет. Коллективные переговоры по разработке и заключению нового Соглашения должны быть начаты не позднее 3 месяцев до окончания действия данного Соглашения. В случае, если ни одна из сторон Соглашения до указанного срока не заявила о начале переговоров по разработке и заключению нового Соглашения, настоящее Соглашение считается продленным на 1 (один) год.

1.10. Для ведения коллективных переговоров, подготовки, заключения (подписания) и контроля за выполнением Соглашения на равноправной основе создается отраслевая комиссия по регулированию социально-трудовых отношений.

 Персональный состав отраслевой комиссии по регулированию социально-трудовых отношений утверждается ежегодно приказом Министерства по согласованию с Организацией Профсоюза.

**2. Обязательства Сторон Соглашения и их представителей**

2.1. Руководствуясь основными принципами социального партнерства, необходимостью создания работникам учреждений здравоохранения здоровых и безопасных условий труда, улучшения их социально-экономического положения, Стороны договорились:

 2.1.1.содействовать заключению коллективных договоров в учреждениях здравоохранения. Не допускать принятия в коллективных договорах обязательств, ухудшающих положение работников по сравнению с действующим законодательством Российской Федерации и настоящим Соглашением;

 2.1.2. сотрудничать на паритетных началах при решении социально-экономических отраслевых проблем по защите социально-трудовых прав работников;

2.1.3. включать в состав рабочих групп по подготовке нормативных правовых актов, программ, относящихся к сфере социально-экономических и трудовых отношений, для проведения взаимных консультаций представителей организации Профсоюза;

2.1.4. способствовать повышению квалификации работников учреждений здравоохранения и качества медицинских услуг, результативности деятельности учреждений здравоохранения, конкурентоспособности работников на рынке труда;

2.1.5. принимать участие в организации, подготовке и проведении семинаров по охране труда, оплате труда, трудовому и пенсионному законодательству, по вопросам социального и медицинского страхования;

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

2.1.7. учитывать мнение организации Профсоюза при выдвижении руководителей и работников учреждений здравоохранения на присвоение государственных, региональных, ведомственных и отраслевых наград, а также почетных званий;

2.1.8. в целях морального поощрения работников учреждений здравоохранения, выборных профсоюзных работников за добросовестный безупречный труд, высокое профессиональное мастерство, активную работу по защите трудовых, социально-экономических прав и интересов работников отрасли, внесших значительный вклад в дело охраны здоровья населения Калининградской области учредить совместную Почетную грамоту Министерства и организации Профсоюза.

2.2. Министерство принимает на себя следующие обязательства:

2.2.1. обеспечивает работу по профессиональной подготовке, переподготовке, повышению квалификации работников учреждений здравоохранения, в соответствии с законодательством Российской Федерации, Калининградской области;

 2.2.2. включает представителей организации Профсоюза в аттестационную комиссию Министерства при проведении аттестации медицинских работников Калининградской области на получение квалификационных категорий;

 2.2.3. организует предоставление организации Профсоюза по ее запросам информации о численности, составе работников, размере средней заработной платы и иных показателей заработной платы по отдельным категориям работников учреждений здравоохранения Калининградской области, объеме задолженности по выплате заработной платы, показателях условий и охраны труда, планирования и проведения мероприятий по массовому увольнению работников, а также другую необходимую информацию;

 2.2.4. направляет в организацию Профсоюза проекты нормативных правовых актов, затрагивающих социально-трудовые права работников учреждений здравоохранения Калининградской области, при их принятии учитывает мнение организации Профсоюза; при внесении изменений и дополнений в действующие нормативные правовые акты, затрагивающие социально-трудовые права работников учреждений здравоохранения Калининградской области, учитывает мнение организации Профсоюза;

 2.2.5. рассматривает обращения, письма и предложения организации Профсоюза в адрес Министерства в установленные законом и настоящим Соглашением сроки.

 2.3. Организация Профсоюза принимает на себя следующие обязательства:

2.3.1. обеспечивает представительство и защиту социально-трудовых прав и интересов работников учреждений здравоохранения;

2.3.2. обращается в органы законодательной и исполнительной власти с предложениями о принятии законодательных или иных нормативных правовых актов по вопросам социально-трудовых, профессиональных, экономических прав и интересов работников учреждений здравоохранения;

* + 1. оказывает работникам учреждений здравоохранения и первичным организациям Профсоюза помощь в вопросах применения трудового законодательства, заключения коллективных договоров, а также разрешения индивидуальных и коллективных трудовых споров;
		2. направляет своих представителей для участия в рабочих группах по подготовке нормативных правовых актов, программ, относящихся к сфере социально-экономических и трудовых отношений.

**3. Развитие социального партнерства и участие профсоюзных органов в управлении учреждениями здравоохранения.**

3.1. В целях развития социального партнерства Стороны признали необходимым:

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

3.1.2. представлять другой стороне полную, достоверную и своевременную информацию о принимаемых решениях, затрагивающих социально-трудовые, экономические и профессиональные интересы работников;

3.1.3. осуществлять урегулирование возникающих разногласий в ходе коллективных переговоров в порядке, установленном трудовым законодательством;

3.1.4. проводить взаимные консультации, переговоры по вопросам регулирования трудовых и иных, непосредственно связанных с ними отношений;

 3.1.5. в целях снижения социальной напряженности Стороны договорились прилагать совместные усилия для обеспечения объективности и широкой гласности в вопросах, касающихся порядка установления стимулирующих, компенсационных выплат, материальной помощи работникам:

 С целью обеспечения справедливости, публичности и коллегиальности в решении вопросов оплаты труда рекомендовать учреждениям здравоохранения формировать «Советы по оценке эффективности деятельности структурных подразделений и работников медицинских организаций, распределению фонда оплаты труда и стимулирующих выплат» по числу представителей профсоюза не менее 1/3 от общего числа членов Совета.

3.1.6. оказывать содействие в создании и обеспечении деятельности первичных организаций Профсоюза;

3.1.7. оказывать в пределах своей компетенции содействие, контроль и надзор за соблюдением работодателями или их представителями требований трудового законодательства, правил и норм охраны труда (ст.210 ТК РФ);

3.1.8. развивать и совершенствовать систему социального партнерства в учреждениях здравоохранения.

3.2. Профсоюз принимает на себя следующие обязательства:

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

3.2.2. Оказывает практическую помощь организациям и выборным органам первичных профсоюзных организаций в разработке и принятии коллективных договоров.

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

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

3.2.5. Осуществляет общественный контроль за состоянием охраны труда в медицинских учреждениях Калининградской области.

**4. Трудовые отношения**

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

4.1.1. трудовые отношения между работником и работодателем регулируются действующим трудовым законодательством, настоящим Соглашением, коллективным договором и индивидуальным трудовым договором;

4.1.2. при приеме на работу с работниками в соответствии со ст. 67 ТК РФ заключаются трудовые договоры в двух экземплярах в письменной форме. Условия трудового договора, снижающие уровень прав и гарантий работника, по отношению к коллективному договору, являются недействительными;

4.1.3. срочные трудовые договоры могут заключаться с работниками, когда трудовые отношения не могут быть установлены на неопределенный срок с учетом характера предстоящей работы или условий ее выполнения, в соответствии со ст. 58, 59 ТК РФ;

* + 1. локальные нормативные акты, предусматривающие введение, замену и пересмотр норм и условий оплаты труда, принимаются работодателем с учетом мотивированного мнения организации Профсоюза в соответствии со ст. 372 ТК РФ. О введении новых норм и условий оплаты труда работники должны быть извещены письменно не позднее, чем за два месяца.
		2. При осуществлении контроля за соблюдением норм действующего трудового законодательства в части нормирования труда медицинских работников проводить взаимные консультации с целью принятия определенных решений, путем создания совместных комиссий, рабочих групп.

4.2. При направлении работодателем работника для повышения квалификации с отрывом от работы за ним сохраняются место работы (должность) и средняя заработная плата по основному месту работы. Работникам, направляемым для повышения квалификации с отрывом от работы в другую местность, производится оплата командировочных расходов в порядке и размерах, которые предусмотрены для лиц, направляемых в служебные командировки.

**5. Рабочее время и время отдыха**

 5.1. Стороны при регулировании вопросов рабочего времени и времени отдыха исходят из того, что:

5.1.1. продолжительность рабочего времени и времени отдыха работников учреждений здравоохранения определяются законодательством Российской Федерации, коллективным договором, правилами внутреннего трудового распорядка учреждений. Правила внутреннего трудового распорядка утверждаются с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза;

5.1.2. нормальная продолжительность рабочего времени работников организаций здравоохранения не может превышать 40 часов в неделю (ст.91 ТК РФ), для медицинских работников – не более 39 часов в неделю (ст.350 ТК РФ);

 5.1.3. для медицинских работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени, согласно законодательству Российской Федерации**,**

*Сокращенная продолжительность рабочего времени для медицинских работников устанавливается в соответствии с: « постановлением Правительства РФ от 14.02.2003г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинским работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» в редакции от 1 февраля 2005 года), постановлением Государственного комитета Совета Министров СССР по вопросам труда и заработной платы и Президиума ВЦСПС от 25.10.74 № 298/П-22 (с изм. и доп.) «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день». Раздел 40. «Здравоохранение»);*

5.1.4. рабочее время педагогических и иных работников учреждения здравоохранения Калининградской области, регламентируется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

 5.1.5. для работников в возрасте от 16 до 18 лет и работников, являющихся инвалидами первой или второй группы, продолжительность рабочего времени устанавливается не более 35 часов в неделю.

 5.1.6. для женщин, работающих в сельской местности, в соответствии с постановлением ВС РСФСР от 01 ноября 1990г. № 298/3-I «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, семьи, охраны материнства и детства на селе», устанавливается 36-часовая рабочая неделя, если меньшая продолжительность рабочей недели не предусмотрена иными законодательными актами. При этом заработная плата выплачивается в том же размере, что и при полной продолжительности еженедельной работы;

5.1.7. допускаются следующие виды работ за пределами установленной продолжительности рабочего времени (ст. 97-98ТК РФ):

- сверхурочная работа;

- на условиях ненормированного рабочего дня.

5.2. Работникам учреждений здравоохранения ежегодно предоставляются следующие виды ежегодных оплачиваемых отпусков:

 - основной отпуск (продолжительностью 28 календарных дней);

 - дополнительный отпуск работникам с ненормированным рабочим днем;

 - дополнительный отпуск работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (продолжительностью, установленной Постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974г. № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день»), иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

 - дополнительный отпуск за непрерывную работу свыше трех лет в следующих должностях:

* 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 участковым терапевтам и педиатрам территориальных участков городских поликлиник, заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, участковым сестрам терапевтических и педиатрических территориальных участков;
* врачам, фельдшерам, санитарам выездных бригад станций и отделений скорой и неотложной медицинской помощи, станций санитарной авиации и отделений плановой и экстренной консультативной помощи;
* фельдшерам и акушеркам ФАПов, расположенных в сельской местности;
* старшим врачам станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи, 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;
* врачам и среднему медицинскому персоналу расположенных в сельской местности домов-интернатов для престарелых и инвалидов (всех типов), домов сестринского ухода и хосписов.

Учреждения здравоохранения с учетом своих финансовых возможностей могут по согласованию с выборным органом организации Профсоюза самостоятельно устанавливать дополнительные оплачиваемые (неоплачиваемые) отпуска для работников. Порядок и условия предоставления этих отпусков определяются коллективными договорами.

5.3. Помимо дополнительных отпусков, предусмотренных законодательством, работникам медицинских организаций могут предоставляться дополнительные оплачиваемые отпуска, размер и порядок оплаты которых определяются коллективным договором.

 В том числе:

 - за длительный стаж работы;

 - женщинам с детьми в возрасте до 14 лет;

 - инвалидам;

 - в связи с бракосочетанием;

 - в связи с рождением ребенка у работника;

 - в связи со смертью члена семьи (одного из супругов, члена семьи);

 - матери и отцу ребенка, имеющим детей младшего, среднего возраста, 1 день – 1 сентября.

5.4. Очередность предоставления оплачиваемых отпусков определяется ежегодно в соответствии с графиком отпусков, утверждаемым работодателем с учетом мнения выборного органа первичной организации Профсоюза не позднее, чем за две недели до наступления очередного календарного года.

 График отпусков обязателен как для работодателя, так и для работника. О времени начала отпуска работник должен быть извещен под роспись не позднее, чем за две недели до его начала.

 Работникам медицинских организаций, имеющих детей в возрасте до 14 лет, имеющим двоих и более детей, отпуск предоставляется в удобное для них время, в порядке, определяемом коллективным договором.

5.5. По соглашению между работником и работодателем ежегодный оплачиваемый отпуск может быть разделен на части. При этом хотя бы одна из частей этого отпуска должна быть не менее 14 календарных дней.

**6. Обязательства в области создания здоровых и безопасных условий труда.**

6.1. В целях создания здоровых и безопасных условий труда Стороны обязуются:

6.1.1. ежегодно заслушивать на итоговом семинаре-совещании (или другом организационном уровне) вопросы состояния условий и охраны труда, уровня производственного травматизма и заболеваемости (профессиональной и с временной утратой трудоспособности) медицинских работников, выполнения мероприятий коллективных договоров и соглашения;

6.1.2. организовывать обучение руководителей учреждений здравоохранения и их структурных подразделений, инженеров по охране труда, а также профсоюзных уполномоченных по охране труда по охране труда (ст.210 ТК РФ);

6.1.3. создавать в учреждениях здравоохранения на паритетных началах комитеты (комиссии) по вопросам охраны труда (ст.218 ТК РФ).

6.2. В целях осуществления мероприятий в области охраны труда, предусмотренных трудовым законодательством, Министерство обязуется:

6.2.1. рекомендовать учреждениям здравоохранения Калининградской области при формировании бюджета на очередной финансовый периодпредусмотреть расходы на обеспечение работников учреждений здравоохранения:

6.2.1.1. спецодеждой, спецобувью и другими средствами индивидуальной защиты на производстве с учетом реальной индивидуальной потребности работника(ст. 221 ТК РФ);

6.2.1.2. молоком и лечебно-профилактическим питанием по установленным нормам для работников, занятых на работах с вредными и особо вредными условиями труда по результатам аттестации рабочих мест (ст. 222 ТК РФ);

6.2.1.3. санитарно-бытовыми помещениями (гардеробные, душевые, умывальные, комнаты для отдыха в рабочее время и психологической разгрузки, помещения для приема пищи, комнатами гигиены женщин и т.п. помещениями) (ст. 223 ТК РФ);

6.2.1.4. на проведение аттестации рабочих мест по условиям труда (ст. 212 ТК РФ);

6.2.1.5. на проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) (ст. 213 ТК РФ);

6.2.1.6. на обеспечение обязательного социального страхования медицинских работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (ст.219 ТК РФ);

6.2.1.7. на обязательное страхование медицинских, фармацевтических и иных работников государственных бюджетных, автономных, казенных учреждений здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и

здоровью (ст.64 Федерального закона от 22.08.2004г. № 122-ФЗ, постановление Правительства Российской Федерации от 03.03.2006г. № 191);

6.2.1.8. на приобретение комплекта (комплектов) нормативных правовых актов, содержащих требования охраны труда (ст.212 ТК РФ);

6.2.1.9. на создание и оборудование кабинетов охраны труда в каждом учреждении здравоохранения при численности работников от 500 человек (постановление Минтруда России от 17.01.2001г. № 7).

6.2.2. В целях осуществления мероприятий в области охраны труда, предусмотренных трудовым законодательством, Министерство организует:

6.2.2.1. учет и анализ затрат на мероприятия по охране труда;

6.2.2.2. учет и анализ производственного травматизма, общей и профессиональной заболеваемости в учреждениях здравоохранения, разработку и контроль мероприятий по их предупреждению;

6.2.2.3. координацию работы по охране труда в учреждениях здравоохранения

**7. Обязательства в области оплаты труда.**

7.1. В целях обеспечения регулирования вопросов оплаты труда Стороны договорились:

7.1..1 предпринимать меры:

7.1.1.1. по доведению средней заработной платы к 2018 году:

- врачей до 200% от средней заработной платы в регионе;

- младшего медицинского персонала, среднего медицинского персонала до 100% от средней заработной платы в регионе в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

7.1.1.2. по увеличению гарантированной части платы труда медицинских работников;

7.1.2. обеспечивать систематический контроль:

7.1.2.1. за реализацией ТК РФ, федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов Калининградской области, при установлении и реализации в учреждениях здравоохранения систем оплаты труда;

7.1.2.2. за своевременностью выплаты заработной платы работникам учреждений здравоохранения Калининградской области в полном объеме;

7.1.2.3. за соблюдением действующих правовых нормативных актов, гарантирующих выплату заработной платы работникам, отработавшим норму рабочего времени на одну полную ставку и выполнившим трудовые обязанности, в размерах не ниже минимальной заработной платы, установленной региональным соглашением о минимальной заработной плате в Калининградской области.

 7.1.2.4. за соблюдением соотношений заработной платы руководителей медицинских организаций к средней заработной плате медицинского персонала в соответствии с Калининградским областным трехсторонним Соглашением между территориальными организациями профсоюзов, объединениями работодателей и Правительством Калининградской области.

 Не допускать дискриминации при установлении и изменении условий оплаты труда.

7.2. Рекомендовать работодателям (руководителям учреждений здравоохранения)при установлении и реализации систем оплаты труда работников:

7.2.1 учитывать рекомендации соответствующих органов исполнительной власти федерального уровня, Калининградской области;

7.2.2 устанавливать размеры минимальных окладов по ПКГ не ниже МРОТ, установленного федеральным законом, с учетом необходимости обеспечения соответствующей дифференциации в размерах минимальных окладов работников с разным уровнем профессиональной подготовки и квалификации;

7.2.3. 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. (ст 134 ТК РФ);

7.2.4. формировать структуру заработной платы работников, исходя из норм ТК РФ, в т.ч. об установлении должностных окладов работников с учетом отнесения должностей (профессий) к профессиональным квалификационным группам;

7.2.5. учитывать в соответствующих структурных составляющих заработной платы (повышающий коэффициент к минимальному окладу (должностному окладу) по соответствующим профессионально-квалификационным группам, выплатах стимулирующего характера): квалификационную категорию специалистов, продолжительность непрерывной работы в учреждениях системы здравоохранения, ученую степень, почетное звание.

При наличии финансовых средств устанавливать повышающий коэффициент к окладу за продолжительность непрерывной работы в учреждениях здравоохранения в повышенном размере до 30 %:

Свыше 3-х лет-15%

Свыше 5-ти лет-20%

Свыше 7-ми лет-30%;

 медицинским работникам участковой службы до 60%:

Свыше 3-х лет-30%

Свыше 5-ти лет-50%

Свыше 7-ми лет-60%;

 медицинским работникам скорой медицинской помощи до 80%:

 Свыше 3-х лет-30%

Свыше 5-ти лет-60%

Свыше 7-ми лет-80%.

7.2.6. Порядок исчисления стажа непрерывной работы, дающего право на получение надбавок.

7.2.6.1. Стаж работы сохраняется:

В течение одного месяца:

- со дня увольнения из учреждений здравоохранения;

- после прекращения временной инвалидности или болезни, вызвавших увольнение из учреждений здравоохранения;

7.2.6.2. В течение трех месяцев :

- после окончания высшего или среднего профессионального образовательного учреждения, аспирантуры, докторантуры, клинической ординатуры и интернатуры;( в случае, если трудовой стаж начался в период учебы)

- со дня увольнения в связи с ликвидацией учреждения (подразделения) либо сокращением численности или штата работников учреждения (подразделения);

7.2.6.3. Стаж работы сохраняется также в случаях:

- расторжения трудового договора в связи с уходом за ребенком в возрасте до 14 лет или ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет, при поступлении на работу до достижения ребенком указанного возраста.

- увольнения с военной службы;

- женам (мужьям) военнослужащих, увольняющимся с работы по собственному желанию в связи с переводом мужа (жены) военнослужащего в другую местность или переездом в связи с увольнением с военной службы;

- на время по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет.

7.2.6.4. устанавливать повышенные оклады за работу в сельской местности;

* + - 1. определять конкретные показатели и критерии установления выплат стимулирующего характера с учетом мнения профсоюзной организации;

 7.2.6.6. для решения наиболее актуальных вопросов привлечения, закрепления отдельных специалистов на местах, повышения уровня материальной заинтересованности работников в результатах своего труда (установление выплат к заработной плате, разовые выплаты) отдельным категориям работников и отдельным работникам:

- устанавливать доплаты за классность водителям скорой медицинской помощи;

- устанавливать размер доплат за работу в ночные часы работникам скорой медицинской помощи - 100 %;

7.2.6.7. разрабатывать с учетом мотивированного мнения профсоюзной организации (или другого представительного органа работников) Положения об оплате труда работников учреждения; о выплатах компенсационного характера; о выплатах стимулирующего характера; о премировании; о распределении денежных средств, поступающих от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности; о распределении денежных средств, поступающих в рамках федеральных и региональных проектов и программ, реализуемых в системе здравоохранения.

Считать указанные Положения приложениями к коллективному договору учреждения.

7.3. Министерство принимает на себя следующие обязательства:

7.3.1. при разработке в пределах своей компетенции нормативных правовых актов, регламентирующих установление систем оплаты труда в государственных учреждениях, учитывать мнение областной организации Профсоюза; при внесении изменений и дополнений в действующие нормативные правовые акты, регламентирующих установление систем оплаты труда в государственных учреждениях, учитывать мнение областной организаций Профсоюза.

7.3.2. при разработке нормативных правовых актов, утверждаемыми учреждениями здравоохранения, предусматривать условия оплаты труда работников не хуже установленных федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также законами и иными нормативными правовыми актами Калининградской области;

7.3.3. оказывать содействие по финансовому обеспечению увеличения размеров установленных в учреждениях выплат компенсационного и стимулирующего характера, а также установления дополнительных, исходя из специфики, конкретных региональных и производственных условий.

**8.Обязательства в области мер социальной поддержки, гарантий и компенсаций.**

8.1. Стороны при регулировании вопросов в области социальных гарантий и льгот для работников учреждений здравоохранения договорились:

8.1.1. обеспечивать выполнение установленных законодательством Российской Федерации гарантий и льгот работникам и их семьям и не ограничивать права трудовых коллективов в расширении этих гарантий за счет средств от приносящей доход деятельности при заключении коллективных договоров в организациях здравоохранения на следующие цели :

8.1.1.1. На оплату летнего и зимнего отдыха детей сотрудников учреждений здравоохранения, являющихся членами профсоюза. Условия предоставления оплаты отдыха оговариваются в коллективных договорах учреждения;

8.1.1.2. На частичную компенсацию оплаты детских дошкольных учреждений для детей особо нуждающихся сотрудников учреждений здравоохранения, являющихся членами профсоюза;

8.1.1.3. 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;

8.1.1.4. На культурно-массовые, оздоровительные и спортивные мероприятия.

8.1.2. При наличии финансовых средств коллективными договорами может быть предусмотрено оказание следующих видов социальной помощи сотрудникам учреждений здравоохранения, являющихся членами профсоюза :

- дополнительные гарантии и компенсации молодым специалистам, многодетным родителям;

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

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

 8.1.3. проводить согласованную политику в области развития культуры, спорта, туризма, организации детского и семейного отдыха, санаторно-курортного лечения работников и членов их семей, сохранения и укрепления сети спортивных, социально-культурных, санаторных объектов;

8.1.4. рекомендовать руководителям учреждений здравоохранения в случае несоответствия образования работника занимаемой должности, если работник был принят на эту работу и фактически работает на данной должности, переводить, с согласия работника, на должность, соответствующую его образованию или переобучать его за счет собственных средств.

 8.2. Министерство принимает на себя следующие обязательства:

8.2.1.принимает необходимые меры по обеспечению денежными средствами учреждений здравоохранения для совершенствования профессиональной подготовки, получения сертификата и переподготовки специалистов высшего и среднего звена;

 8.2.2. согласно ст. 2 ТК РФ обеспечивает соблюдение права работников на обязательное социальное страхование.

8.3. Организация Профсоюза принимает на себя следующие обязательства:

8.3.1. оказывает методическую и практическую помощь работникам учреждений здравоохранения и первичным организациям Профсоюза при подготовке и заключению коллективных договоров и Соглашений по охране труда в учреждениях здравоохранения;

8.3.2. осуществляет консультативную помощь, защиту трудовых прав, обеспечения их занятости, приема на работу, увольнения, предоставления льгот и компенсаций в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

8.3.3. участвует в подготовке и проведении мероприятий по оздоровлению детей и подростков, осуществляет контроль за безопасностью нахождения детей в детских оздоровительных учреждениях;

 8.3.4. создает и обеспечивает полноценную работу пенсионных комиссий с целью оказания помощи работающим в учреждениях здравоохранения при реализации их пенсионных прав.

 8.3.5 На основании ходатайств профсоюзных комитетов учреждений оказывает материальную помощь остро нуждающимся членам профсоюза в размерах, установленных постановлением Президиума областного комитета Профсоюза.

**9.Содействие занятости, повышение квалификации кадров.**

9.1 Стороны при регулировании вопросов в области гарантий занятости работников учреждений здравоохранения признали необходимым:

9.1.1. организовывать в средствах массовой информации информирование населения о состоянии рынка труда, требованиях, предъявляемых к профессиям, возможностях трудоустройства и профессионального обучения;

9.1.2. в случае предстоящих массовых увольнений в организациях здравоохранения Стороны проводят взаимные консультации и разрабатывают комплекс мер по снижению социальной напряженности;

9.1.3. Считать критерием массового высвобождения работников в отрасли сокращение численности или штата работников организации одновременно в течение 30 календарных дней:

при количестве работающих 1001 человек и более - 25 чел. и более

при количестве работающих от 501 до 1000 чел. - 20-24 чел.

при количестве работающих от 301 до 500 чел. - 15-19 чел.

 при количестве работающих до 300 чел. - 5% от общей численности работающих.

9.2. 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.

9.3.Стороны рекомендуют работодателям :

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

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

- предоставлять преимущественное право оставления на работе членам профсоюза при равной производительности труда и квалификации;

- 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.

 9.4. Все вопросы, связанные с изменением структуры организации здравоохранения, ее реорганизацией, а также сокращением численности или штата работников, рассматривать предварительно с участием выборного органа первичной профсоюзной организации.

 9.5. Предусматривать в коллективных договорах условие расторжения трудовых договоров по инициативе работодателя по основаниям, требующих учета мотивированного мнения, по согласованию с выборным органом первичной профсоюзной организации.

9.6. Работодатели обязуются:

- дисциплинарные взыскания (кроме увольнения) в отношении руководителей (их заместителей) выборных коллегиальных органов первичных профсоюзных организаций, выборных коллегиальных органов профсоюзных организаций структурных подразделений организации (не ниже цеховых и приравненных к ним), не освобожденных от основной работы применять только по согласованию с соответствующим вышестоящим выборным профсоюзным органом. При этом получение согласия соответствующего вышестоящего профсоюзного органа производится в порядке, установленном статьей 373 Трудового кодекса Российской Федерации;

- увольнение по инициативе работодателя в соответствии с пунктами 2, 3, 5 и подпунктами «а», «б», «в», «д» пункта 6 статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации руководителей (их заместителей) выборных коллегиальных органов первичных профсоюзных организаций, выборных коллегиальных органов профсоюзных организаций структурных подразделений организации (не ниже цеховых и приравненных к ним), не освобожденных от основной работы, допускается помимо общего порядка увольнения только с предварительного согласия соответствующего вышестоящего выборного профсоюзного органа в порядке предусмотренном статьей 373 Трудового кодекса Российской Федерации.

 9.7. Министерство принимает на себя следующие обязательства:

9.7.1. не допускает экономически и социально необоснованного сокращения рабочих мест, нарушения правовых гарантий работников здравоохранения при реорганизации, изменении организационно-правовой формы учреждения здравоохранения;

9.7.2. при инициации ликвидации учреждений здравоохранения, их подразделений, изменения формы собственности или организационно-правовой формы, полного или частичного приостановления производства (работы), влекущего за собой сокращение количества рабочих мест или ухудшения условий труда, осуществляет соответствующие мероприятия только после предварительного уведомления (не менее чем за три месяца) организации Профсоюза и проведения с ней переговоров о соблюдении прав и интересов членов Профсоюза. Результаты переговоров оформляются протоколом.

 9.8. Организация Профсоюза принимает на себя следующие обязательства:

9.8.1. осуществляет контроль за соблюдением трудового законодательства в вопросах найма и увольнения работников, предоставления им льгот и гарантий при высвобождении;

9.8.2. оказывает бесплатную консультационную и правовую помощь первичным организациям Профсоюза, членам Профсоюза по вопросам занятости;

9.8.3. добивается включения в коллективные договоры мероприятий, направленных на сохранение числа рабочих мест, переподготовку высвобождаемых работников, предоставления им льгот и компенсаций сверх установленных законодательством Российской Федерации.

**10. Гарантии социально-экономических и трудовых прав**

**молодых специалистов и учащейся молодежи.**

 10.1. 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.

 - разработку совместной программы «Помощь практическому здравоохранению» по созданию временных рабочих мест для стажировки и практики в целях приобретения опыта работы студентов и выпускников медицинских образовательных учреждений.

10.2. Учреждения здравоохранения обеспечивают:

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

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

10.2.3. 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.

10.2.4. Установление ежемесячной надбавки в течение 3-х лет после окончания учебного заведения для молодых специалистов - сотрудников учреждений здравоохранения, являющихся членами профсоюза.

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

10.2.6. Выплату молодому специалисту - сотруднику учреждения здравоохранения, являющемуся членом профсоюза, впервые поступившему на работу, единовременного пособия в размере не менее одного должностного оклада на условиях, устанавливаемых трудовым договором, коллективным договором или локальным нормативным актом.

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

10.2.8. содействие созданию и работе Молодежного Совета первичной профсоюзной организации, направленной на активизацию участия молодежи в повышении эффективности деятельности учреждения;

10.2.9. При необходимости, председателю Молодежного Совета предоставлять 1 (один) день в месяц с сохранением среднего заработка по основному месту работы для выполнения общественных обязанностей в интересах молодежи учреждения.

10.3. Профсоюз принимает на себя следующие обязательства:

10.3.1. предусматривать выделение средств в размере 5% профсоюзного бюджета на реализацию молодежной политики.

10.3.2.оказывать молодым специалистам необходимую правовую помощь в защите своих трудовых, экономических и социальных прав.

 10.3.4.организовывать и финансировать молодежные мероприятия по плану работы молодежной комиссии областного комитета Профсоюза.

10.4. Стороны совместно договорились:

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

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

**11. Обеспечение прав и гарантий деятельности организации Профсоюза.**

11.1. В целях обеспечения гарантий деятельности и прав организаций Профсоюза Министерство обязуется:

 11.1.1. соблюдать права и гарантии организации Профсоюза, способствовать ее деятельности, не допуская ограничений прав и гарантий профсоюзной деятельности, установленных ТК РФ, Федеральным законом «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности» и иными нормативными правовыми актами;

 11.1.2. оказывать содействие в предоставлении организации Профсоюза необходимых помещений, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, обеспеченных отоплением и освещением, оборудованием, необходимым для работы организации Профсоюза и проведения собраний работников, а также оргтехники, средств связи (в том числе компьютерного оборудования, электронной почты) и необходимых документов в случаях, предусмотренных коллективным договором, а также предоставлять место для хранения документации и возможность размещения информации в доступном для всех работников месте (местах).

 11.1.3. не препятствовать представителям организации Профсоюза в посещении учреждений здравоохранения для реализации уставных целей и задач и предусмотренных действующим законодательством прав.

 11.1.4. рассматривать в течение четырнадцати дней все требования, предложения, внесенные областным Комитетом профсоюза работников здравоохранения и принимать соответствующие меры.

 11.1.5. включить в «Методику оценки результативности и эффективности деятельности учреждений здравоохранения Калининградской области и их руководителей» одним из положительных показателей деятельности – наличие в учреждении здравоохранения Коллективного договора, заключенного с первичной профсоюзной организацией отраслевого профсоюза.

 11.2. Работодатели принимают на себя следующие обязательства:

 11.2.1. работодатель перечисляет при наличии письменных заявлений работников - членов и не членов профсоюза, ежемесячно и бесплатно на счет организации Профсоюза членские профсоюзные взносы и другие добровольные выплаты из заработной платы работников. Основанием для прекращения удержания членских профсоюзных взносов является выписка из протокола заседания профсоюзного комитета с указанием лиц, с которых прекращается удержание профсоюзных взносов;

 11.2.2. в случаях, предусмотренных коллективным договором, отчислять денежные средства первичной организации Профсоюза на культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу;

 11.2.3. руководителям, их заместителям, членам первичной организации Профсоюза, не освобожденным от основной работы, сохранять средний заработок на время участия в работе съездов, конференций, пленумов, президиумов, собраний, созываемых организацией Профсоюза, предусмотрев данный пункт коллективным договором;

11.2.4. членов выборных коллегиальных органов профсоюзных организаций, не освобожденных от основной работы, освобождать от нее для участия в качестве делегатов в работе созываемых профессиональными союзами съездов, конференций, для участия в работе выборных коллегиальных органов профессиональных союзов, а в случаях, когда это предусмотрено коллективным договором, - также на время краткосрочной профсоюзной учебы. Условия освобождения от работы и порядок оплаты времени участия в указанных мероприятиях определяются коллективным договором, соглашением;

 11.2.5. оплата труда руководителя выборного органа первичной профсоюзной организации может производиться за счет средств работодателя от приносящей доход деятельности в размерах, установленных коллективным договором (ст.377 ТК РФ).

**12. Заключительные положения**

12.1. Контроль за выполнением настоящего Соглашения осуществляется Отраслевой комиссией по регулированию социально-трудовых отношений, Министерством социальной политики Калининградской области, посредством проведения ежегодного подведения итогов выполнения Соглашения, рассматривая их по предложению одной из сторон на совместном заседании.

12.2. Должностные лица, виновные в нарушении прав Профсоюза или препятствующие его законной деятельности, несут ответственность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

12.3. Должностные лица, виновные в нарушении законодательства о труде и правил охраны труда, в невыполнении обязательств, предусмотренных Соглашением или в препятствовании деятельности представителей органов государственного надзора и контроля соблюдения требований трудового законодательства, охраны труда, а также органов общественного контроля, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.4. При невыполнении обязательств Соглашения по причинам, признанным сторонами уважительными, Стороны принимают дополнительные согласованные меры к обеспечению выполнения этих обязательств.

 12.5. Настоящее соглашение подписано в 3 (трех) экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.