

**Министр здравоохранения  
Республики Марий Эл**



*М.В. Панькова*  
**М.В. Панькова**

*Июль*  
**2023 г.**

**Председатель  
Марийской республиканской  
организации профсоюза  
работников здравоохранения  
Российской Федерации**



*И.В. Скидан*  
**И.В. Скидан**

*Июль*  
**2023 г.**

### **ОТРАСЛЕВОЕ СОГЛАШЕНИЕ**

**между Марийской республиканской организацией профсоюза  
работников здравоохранения Российской Федерации  
и Министерством здравоохранения Республики Марий Эл  
по основным направлениям социально-экономической защиты  
работников на 2023 - 2026 годы**

**г. Йошкар-Ола**

## 1. Общие положения

1.1. Настоящее Отраслевое соглашение (далее - Соглашение) заключено на основе: Конституции Российской Федерации, Трудового кодекса Российской Федерации, Федеральных законов от 12 января 1996 г. № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона Российской Федерации от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации», иных нормативных правовых актов Российской Федерации и нормативных правовых актов Республики Марий Эл.

1.2. Для целей настоящего Соглашения используются следующие основные понятия:

работодатель – медицинские организации Республики Марий Эл и иные государственные учреждения Республики Марий Эл, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл (далее - медицинские организации), вступившие в трудовые отношения с работником;

работник - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с медицинской организацией ;

профсоюз - Марийская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

Реском Профсоюза - Республиканский комитет Марийской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

первичная профсоюзная организация - добровольное объединение членов профсоюза, работающих в медицинских организациях.

1.3. Сторонами, заключившими между собой настоящее Соглашение, являются:

Министерство здравоохранения Республики Марий Эл (далее - Минздрав) – от работодателей;

Марийская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в лице республиканского комитета профсоюза - от работников.

1.4. Настоящее Соглашение является правовым актом и его положения являются минимальными и обязательными для исполнения работодателями и первичными профсоюзными организациями.

Настоящее Соглашение не ограничивает права работодателей в расширении социальных гарантий и мер социальной поддержки работникам медицинских организаций. Положения Соглашения являются основой при заключении коллективных договоров, трудовых договоров с работниками медицинских организаций.

1.5. Настоящее Соглашение направлено на обеспечение стабильной и эффективной деятельности медицинских организаций, защиту трудовых и социально-экономических прав и интересов работников здравоохранения.

1.6. Коллективные договоры медицинских организаций не могут содержать условий, снижающих уровень прав и гарантий работников, установленный Трудовым кодексом Российской Федерации (далее - ТК РФ) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, содержащими нормы трудового права, и настоящим Соглашением.

1.7. Работодатели и выборные органы первичной профсоюзной организации могут заключать иные соглашения в соответствии со статьей 45 ТК РФ.

1.8. Реском Профсоюза и соответствующие выборные органы первичной профсоюзной организации выступают в качестве единых полномочных представителей работников, являющихся членами первичной профсоюзной организации, при разработке и заключении коллективных договоров и иных соглашений, а также ведении переговоров по решению трудовых, профессиональных и социально-экономических вопросов.

1.9. Настоящее Соглашение распространяется на всех работников, принятых на условиях трудового договора в медицинские организации.

1.10. Стороны договорились:

1.10.1. Развивать и совершенствовать систему органов социального партнерства в отрасли здравоохранения на региональном и локальном уровнях.

1.10.2. Совместно вносить предложения при формировании соответствующих бюджетов на очередной финансовый год и на плановый период.

1.10.3. Содействовать повышению эффективности заключаемых коллективных договоров в медицинских организациях. Не допускать принятия обязательств в коллективных договорах, ухудшающих положение работников по сравнению с действующим законодательством Российской Федерации и настоящим Соглашением.

1.10.4. Активно защищать интересы работников через представительные органы, средства массовой информации и иными методами, предусмотренными законодательством Российской Федерации при решении социальных, экономических и правовых вопросов.

1.10.5. Включать своих представителей в состав рабочих групп по подготовке нормативных правовых актов, программ, концепций, относящихся к сфере трудовых и социально-экономических отношений для проведения взаимных консультаций.

1.10.6. Проводить совместно торжественные мероприятия, посвященные профессиональным праздникам, и спортивные мероприятия.

1.10.7. Возложить контроль за выполнением настоящего Соглашения на постоянно действующую Комиссию по разработке и контролю за выполнением Отраслевого соглашения между Марийской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения

Российской Федерации и Министерством здравоохранения Республики Марий Эл по основным направлениям социально-экономической защиты работников на 2023 - 2026 годы (приложение к Соглашению).

При осуществлении контроля Комиссией, указанной в абзаце первом настоящего пункта, стороны обязуются представлять всю необходимую для этого имеющуюся у них информацию не позднее одного месяца со дня получения соответствующего запроса.

1.10.8. Настоящее Соглашение вступает в силу с 1 июля 2023 г. и действует до 30 июня 2026 года.

Коллективные переговоры по разработке и заключению нового отраслевого соглашения должны быть начаты не позднее, чем за 3 месяца до окончания срока действия настоящего Соглашения. Стороны имеют право один раз продлить действие Соглашения на срок не более трех лет (статья 48 ТК РФ).

1.10.9. В течение срока действия настоящего Соглашения стороны вправе вносить изменения и дополнения в него 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 трудовым законодательством и настоящим Соглашением.

Принятые сторонами изменения и дополнения к Соглашению оформляются протоколом и дополнительным соглашением, которые являются неотъемлемой частью настоящего Соглашения.

1.10.10. Стороны не вправе в течение срока действия настоящего Соглашения в одностороннем порядке прекратить выполнение принятых на себя обязательств.

В случае реорганизации сторон Соглашения права и обязательства сторон по настоящему Соглашению переходят к их правопреемникам и сохраняются до окончания срока его действия.

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

1.11. Минздрав и работодатели обязуются:

1.11.1. Не допускать принятия нормативных правовых актов по социально-экономическим вопросам, затрагивающим интересы работников медицинских организаций, без учета мотивированного мнения Рескома Профсоюза и выборных органов первичных профсоюзных организации.

1.11.2. Беспрепятственно предоставлять выборным органам первичной профсоюзной организации информацию по всем социально-экономическим вопросам, в том числе по оплате труда, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

1.11.3. В недельный срок со дня получения требования об устранении выявленных нарушений сообщить в соответствующий

профсоюзный орган о результатах рассмотрения данного требования и принятых мерах.

1.11.4. Предоставлять Рескому Профсоюзу по его запросам информацию о численности и составе работников, системах оплаты труда, размерах средней заработной платы по категориям персонала, объеме задолженности по выплате заработной платы, показателях по условиям и охране труда, планировании и проведении мероприятий по массовому сокращению численности (штатов) работников, принятых решениях по финансовому обеспечению отдельных направлений в сфере деятельности медицинских организаций.

1.12. Реском Профсоюзу обязуется:

1.12.1. В случае нарушения работодателем условий настоящего Соглашения, коллективного договора направлять работодателю требование об устранении выявленных нарушений (статья 370 ТК РФ).

1.12.2. Направить настоящее Соглашение в медицинские организации в течение 7 дней со дня его подписания.

1.12.3. Оказывать членам Профсоюза и выборным органам первичной профсоюзной организации помощь по вопросам применения трудового законодательства, принятия работодателем локальных нормативных актов, содержащих нормы трудового права, заключения коллективных договоров, а также разрешения индивидуальных и коллективных трудовых споров.

1.12.4. Содействовать предотвращению коллективных трудовых споров в медицинских организациях при выполнении работодателями обязательств, включенных в настоящее Соглашение и коллективные договоры.

1.12.5. Проводить экспертизу проектов коллективных договоров медицинских организаций и локальных нормативных актов, затрагивающих права и интересы работников медицинских организаций.

1.12.6. Анализировать практику применения трудового законодательства, законодательства в области здравоохранения.

1.12.7. Осуществлять контроль за соблюдением работодателями трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права.

1.12.8. Проводить независимую проверку условий труда и обеспечения безопасности жизни и здоровья работников медицинских организаций.

## **2. Трудовые отношения**

2.1. Стороны договорились:

2.1.1. Трудовые отношения между работником и работодателем регулируются действующим трудовым законодательством Российской Федерации и иными актами, содержащими нормы трудового права, настоящим Соглашением и коллективным договором.

2.1.2. Работодатель обязан заключить с работником трудовой договор в письменной форме, содержание которого должно соответствовать статье 57 ТК РФ.

2.1.3. Срочный трудовой договор заключать в случаях, предусмотренных статьями 58, 59 ТК РФ.

Срочный трудовой договор заключается на срок не более пяти лет, если иной срок не установлен ТК РФ и иными федеральными законами.

2.1.4. Работник имеет право заключать трудовые договоры о выполнении в свободное от основной работы время другой регулярной оплачиваемой работы у того же работодателя (внутреннее совместительство) и (или) у другого работодателя (внешнее совместительство).

Особенности регулирования труда лиц, работающих по совместительству, определяются главой 44 ТК РФ.

2.1.5. Поручаемая работнику дополнительная работа по другой профессии (должности) может осуществляться путем совмещения профессий (должностей). Поручаемая работнику дополнительная работа по такой же профессии (должности) может осуществляться путем расширения зон обслуживания, увеличения объема работ. Для исполнения обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, работнику может быть поручена дополнительная работа как по другой, так и по такой же профессии (должности).

Срок, в течение которого работник будет выполнять дополнительную работу, ее содержание и объем устанавливаются работодателем с письменного согласия работника.

Работник имеет право досрочно отказаться от выполнения дополнительной работы, а работодатель - досрочно отменить поручение о ее выполнении, предупредив об этом другую сторону в письменной форме не позднее, чем за три рабочих дня (статья 60.2 ТК РФ).

2.1.6. При заключении трудового договора с работником медицинской организации, в порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации и иными актами, содержащими нормы трудового права, должны быть конкретизированы трудовые функции по соответствующей должности, установлены показатели, критерии, условия и размеры осуществления выплат стимулирующего характера.

2.1.7. Работодатель обеспечивает своевременное уведомление работников в письменной форме о предстоящих изменениях условий трудового договора (в том числе об изменениях размера оклада (должностного оклада), размеров иных выплат, устанавливаемых работникам) не позднее, чем за два месяца до их введения, а также своевременное заключение дополнительных соглашений об изменении условий трудового договора.

2.1.8. При приеме на работу (до подписания трудового договора) работодатель обязан ознакомить работника под роспись с правилами внутреннего трудового распорядка, иными локальными нормативными актами, непосредственно связанными с трудовой деятельностью работника, коллективным договором (статья 68 ТК РФ).

2.1.9. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя производится по основаниям и в порядке, предусмотренном ТК РФ.

2.1.10. Увольнение работников, являющихся членами профсоюза по пунктам 2, 3 или 5 части первой статьи 81 ТК РФ, производится с учетом мотивированного мнения выборного органа первичной профсоюзной организации (статья 82 ТК РФ).

2.1.11. В случае призыва работника на военную службу по мобилизации или заключения им контракта в соответствии с пунктом 7 статьи 38 Федерального закона от 28 марта 1998 года № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» либо контракта о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, действие трудового договора, заключенного между работником и работодателем, приостанавливается на период прохождения работником военной службы или оказания им добровольного содействия в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации (статья 351.7 ТК РФ).

2.1.12. Условия, оговариваемые при заключении трудового договора, не могут ущемлять трудовые, социально-экономические права работников, определенные трудовым законодательством Российской Федерации, настоящим Соглашением и коллективным договором медицинской организации.

### **3. Рабочее время и время отдыха**

3. Стороны договорились:

3.1. Обеспечивать продолжительность рабочего времени для работников медицинских организаций в соответствии с ТК РФ и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации:

3.1.1. Продолжительность рабочего времени для медицинских работников устанавливать не более 39 часов в неделю (статья 350 ТК РФ).

3.1.2. Продолжительность рабочего времени 40 часов в неделю устанавливать руководителю медицинской организации, заместителям руководителя медицинских организаций, главной медицинской сестре, главной акушерке, главному (старшему) фельдшеру, в трудовые (должностные) обязанности которых не входит осуществление медицинской деятельности.

3.1.3. Продолжительность сокращенного рабочего времени для медицинских работников (менее 39 часов в неделю) устанавливать 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».

3.1.4. Продолжительность рабочего времени для логопедов устанавливать не более 36 часов в неделю.

3.1.5. Женщины, работающие в сельской местности, имеют право (статья 263.1 ТК РФ):

на предоставление по их письменному заявлению одного дополнительного выходного дня в месяц без сохранения заработной платы;

на установление сокращенной продолжительности рабочего времени не более 36 часов в неделю, если меньшая продолжительность рабочей недели не предусмотрена для них федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. При этом заработная плата выплачивается в том же размере, что и при полной рабочей неделе.

3.1.6. Продолжительность рабочего времени, времени перерыва для отдыха и питания устанавливать правилами внутреннего трудового распорядка медицинской организации. На работах, где по условиям работы предоставление перерыва для отдыха и питания невозможно, работнику предоставляется возможность отдыха и приема пищи в рабочее время (статьи 100, 108 ТК РФ).

3.1.7. Продолжительность рабочего времени при работе по совместительству в течение месяца устанавливать по соглашению между работником и работодателем, и по каждому трудовому договору она не может превышать (постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 30 июня 2003 г. № 41 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры»):

для медицинских и фармацевтических работников - половины месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели;

для медицинских и фармацевтических работников, у которых половина месячной нормы рабочего времени по основной работе составляет менее 16 часов в неделю, - 16 часов работы в неделю;

для врачей и среднего медицинского персонала городов, районов и иных муниципальных образований, где имеется их недостаток, - месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели;

для младшего медицинского и фармацевтического персонала - месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели.

Продолжительность рабочего времени при работе по совместительству не должна превышать четырех часов в день. В дни, когда по основному месту работы работник свободен от исполнения трудовых обязанностей, он может работать по совместительству полный рабочий день (смену). В течение одного месяца (другого учетного периода) продолжительность рабочего времени при работе по совместительству не должна превышать половины месячной нормы рабочего времени (нормы рабочего времени за другой учетный период), установленной для соответствующей категории работников (часть 1 статьи 284 ТК РФ).



3.1.8. Привлечение работников к сверхурочной работе – работе, выполняемой по инициативе работодателя, за пределами установленной для работника продолжительности рабочего времени (ежедневной работы (смены), а при суммированном учете рабочего времени - сверх нормального числа рабочих часов за учетный период), допускается в случаях и в порядке, установленных статьей 99 ТК РФ.

Работодатель обязан обеспечить точный учет продолжительности сверхурочной работы каждого работника.

3.1.9. Привлечение работников к работе в выходные и нерабочие праздничные дни, установленные статьей 112 ТК РФ, не допускается за исключением случаев, предусмотренных статьей 113 ТК РФ.

3.1.10. Привлечение медицинских работников и работников из числа прочего персонала к работе в выходные дни и нерабочие праздничные дни производится с их письменного согласия в случае необходимости оказания медицинской помощи и (или) выполнения заранее непредвиденных работ, от срочного выполнения которых зависит в дальнейшем нормальная работа организации в целом или ее отдельных структурных подразделений.

Привлечение медицинских работников и работников из числа прочего персонала к работе в выходные и нерабочие праздничные дни без их согласия допускается в следующих случаях:

для предотвращения катастрофы, производственной аварии либо устранения последствий катастрофы, производственной аварии или стихийного бедствия;

для предотвращения несчастных случаев, уничтожения или порчи имущества работодателя, государственного имущества;

для выполнения работ, необходимость которых обусловлена введением чрезвычайного или военного положения, а также неотложных работ в условиях чрезвычайных обстоятельств, то есть в случае бедствия или угрозы бедствия (пожары, наводнения, голод, землетрясения, эпидемии или эпизоотии) и в иных случаях, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения или его части.

В других случаях привлечение к работе в выходные и нерабочие праздничные дни допускается с письменного согласия работника и с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

Привлечение работников к работе в выходные и нерабочие праздничные дни производится по письменному распоряжению работодателя.

3.1.11. 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.

Работодатель при наличии письменного согласия работника, оформленного дополнительным соглашением к трудовому договору, и с учетом мотивированного мнения выборного органа первичной профсоюзной организации может увеличить продолжительность ежедневной работы (смены) для работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда при условии соблюдения предельной еженедельной продолжительности рабочего времени, установленной в соответствии с частями 1 - 3 статьи 92 ТК РФ:

при 36-часовой рабочей неделе - до 12 часов;

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

3.1.12. При составлении графиков сменности работодатель учитывает мнение выборного органа первичной профсоюзной организации в порядке, установленном статьей 372 ТК РФ, при принятии локальных нормативных актов. Графики сменности доводятся до сведения работников не позднее, чем за один месяц до введения их в действие. Работа в течение двух смен подряд запрещается (статья 103 ТК РФ).

3.1.13. Продолжительность рабочего времени для педагогических работников устанавливается исходя из сокращенной продолжительности рабочего времени не более 36 часов в неделю, в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 декабря 2014 г. № 1601 «О продолжительности рабочего времени (нормах часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре».

3.1.14. Ежегодный основной оплачиваемый отпуск предоставляется продолжительностью 28 календарных дней с сохранением места работы (должности) и среднего заработка (статья 115 ТК РФ).

3.1.15. 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 (статья 125 ТК РФ).

3.1.16. Ежегодный основной оплачиваемый отпуск продолжительностью более 28 календарных дней предоставляется следующим категориям работников:

31 календарный день - работникам в возрасте до 18 лет (статья 267 ТК РФ);

30 календарных дней - работающим инвалидам (Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»);

56 календарных дней - педагогическим работникам, должности которых указаны в разделе I Номенклатуры должностей педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, должностей руководителей образовательных организаций, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 8 августа 2013 г. № 678 «Об утверждении номенклатуры должностей педагогических

работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, должностей руководителей образовательных организаций» (постановление Правительства Российской Федерации от 14 мая 2015 г. № 466 «О ежегодных основных удлиненных оплачиваемых отпусках»).

3.1.17. Исчисление продолжительности ежегодных оплачиваемых отпусков производить в соответствии со статьей 120 ТК РФ.

3.1.18. Часть ежегодного оплачиваемого отпуска, превышающая 28 календарных дней, по письменному заявлению работника может быть заменена денежной компенсацией, если иное не предусмотрено ТК РФ.

Не допускается замена денежной компенсацией ежегодного основного оплачиваемого отпуска и ежегодных дополнительных оплачиваемых отпусков беременным женщинам и работникам в возрасте до восемнадцати лет, а также ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, за работу в соответствующих условиях (за исключением выплаты денежной компенсации за неиспользованный отпуск при увольнении, а также случаев, установленных ТК РФ) (статья 126 ТК РФ).

3.1.19. Ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска предоставляются работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, работникам с ненормированным рабочим днём, а также в других случаях, предусмотренных ТК РФ и иными федеральными законами (статья 116 ТК РФ).

3.1.20. Работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (статья 117 ТК РФ).

3.1.20.1. Медицинским работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда устанавливается в соответствии с Перечнем медицинских работников, участвующих в оказании психиатрической помощи, непосредственно участвующих в оказании противотуберкулезной помощи, осуществляющих диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лиц, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, которым установлен ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников» (далее – Перечень, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 482).

3.1.20.2. Работникам медицинских организаций, медицинским работникам, не поименованным в Перечне, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 482, продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска устанавливается по результатам специальной оценки условий труда и составляет:

- для подкласса условий труда 3.2 – 7 календарных дней;
- для подкласса условий труда 3.3 – 10 календарных дней;
- для подкласса условий труда 3.4 – 14 календарных дней,
- для подкласса условий труда 4 – 15 календарных дней.

3.1.20.3. Работникам медицинских организаций, в том числе медицинским работникам, не поименованным в Перечне, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 482, которым по результатам специальной оценки условий труда установлен подкласс условий труда 3.1 продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска составляет 5 календарных дней (статья 116 ТК РФ).

3.1.20.4. Оплата ежегодных дополнительных оплачиваемых отпусков производится за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл, средств системы обязательного медицинского страхования и средств, поступающих от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности медицинских организаций.

3.1.20.5. Продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работника, установленная с учетом результатов специальной оценки условий труда и в соответствии с настоящим Соглашением, может быть увеличена на основании коллективного договора.

Оплата ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, определенного в абзаце первом настоящего пункта производится за счет средств, поступающих от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности медицинской организации.

3.1.20.6. В стаж работы, дающий право на ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, включается только фактически отработанное в соответствующих условиях время (статья 121 ТК РФ).

3.1.20.7. В случае если в медицинских организациях на вновь созданных рабочих местах специальная оценка условий труда не проводилась, а так же если результаты проведенной ранее специальной оценки условий труда утратили силу, работникам до проведения специальной оценки условий труда сохраняются ранее установленные компенсационные меры (продолжительность дополнительного оплачиваемого отпуска и абсолютный размер компенсационных выплат за работу с вредными и (или) опасными условиями труда), направленные на ослабление негативного воздействия на их здоровье вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса,

при условии сохранения соответствующих условий труда на рабочем месте, явившихся основанием для их назначения.

3.1.21. Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск работникам с ненормированным рабочим днем предоставляется за работу в условиях ненормированного рабочего дня отдельным работникам медицинских организаций, если эти работники при необходимости эпизодически привлекаются по распоряжению работодателя к выполнению своих трудовых функций за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени (статья 119 ТК РФ, постановление Правительства Республики Марий Эл от 27 июля 2007 г. №183 «Об утверждении Правил предоставления ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам с ненормированным рабочим днем в государственных учреждениях Республики Марий Эл»).

3.1.21.1. Перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем, имеющих право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск, устанавливается коллективным договором или локальным нормативным актом медицинской организации, принимаемым с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

3.1.21.2. В перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем включаются: руководящий, технический и хозяйственный персонал и другие лица, труд которых в течение рабочего дня не поддается точному учету, лица, которые распределяют рабочее время по своему усмотрению, а также лица, рабочее время которых по характеру работы делится на части неопределенной продолжительности.

3.1.21.3. Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск, предоставляемый работникам с ненормированным рабочим днем, суммируется с ежегодным основным оплачиваемым отпуском (в том числе удлиненным), а также другими ежегодными дополнительными оплачиваемыми отпусками.

3.1.21.4. В случае переноса либо не использования ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, а также увольнения, право на указанный отпуск реализуется в порядке, установленном ТК РФ.

3.1.21.5. Оплату ежегодных дополнительных оплачиваемых отпусков, предоставляемых работникам с ненормированным рабочим днем, производится за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл, средств системы обязательного медицинского страхования и средств, поступающих от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности медицинских организаций.

3.1.21.6. Продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за ненормированный рабочий день составляет:

для руководителей медицинских организаций, заместителей руководителя, главной медицинской сестры, главного фельдшера, главной акушерки и главного бухгалтера - 10 календарных дней;

для других работников - 5 календарных дней.

3.1.21.7. Медицинские организации, при наличии средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, могут самостоятельно устанавливать продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска для работников с ненормированным рабочим днем. Порядок и условия предоставления этих отпусков определяются коллективным договором или локальным нормативным актом, принятым с учётом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации (статья 116 ТК РФ).

3.1.22. Отдельным категориям работников, определенным постановлением Правительства Российской Федерации от 20 декабря 2021 г. № 2365 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, предоставляемого отдельным категориям медицинских работников», предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью 3 календарных дня за непрерывный стаж работы свыше 3 лет.

Водителям автомобилей, работающим в составе выездных бригад скорой медицинской помощи, предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью 3 календарных дня за непрерывный стаж работы свыше 3 лет.

3.1.23. Лицам, работающим по совместительству, ежегодные оплачиваемые отпуска предоставлять одновременно с отпуском по основной работе.

Если на работе по совместительству работник не отработал шести месяцев, то отпуск предоставляется авансом.

Если на работе по совместительству продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска работника меньше, чем продолжительность отпуска по основному месту работы, то работодатель по просьбе работника предоставляет ему отпуск без сохранения заработной платы соответствующей продолжительности.

При расторжении трудового договора с работником, заключенного на условии совместительства, выплачивать работнику компенсацию за неиспользованный отпуск.

3.1.24. Графики отпусков составляются не позднее, чем за две недели до наступления календарного года.

Извещение работников о начале и продолжительности отпуска, осуществляется в письменном виде под роспись не позднее, чем за две недели до его начала (статья 123 ТК РФ).

Оплата отпуска производится не позднее, чем за три дня до его начала (статья 136 ТК РФ).

3.1.25. По семейным обстоятельствам и другим уважительным причинам работнику по его письменному заявлению может быть предоставлен отпуск без сохранения заработной платы, продолжительность которого определяется по соглашению между работником и работодателем (статья 128 ТК РФ).

3.1.26. При прохождении диспансеризации в порядке, предусмотренном законодательством в сфере охраны здоровья, работники имеют право на освобождение от работы с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка в порядке, предусмотренном статьей 185.1 ТК РФ.

## 4. Оплата труда

4.1. Стороны договорились:

4.1.1. Оплата труда работников медицинских организаций производится в соответствии с Положением об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Марий Эл, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, утвержденным постановлением Правительства Республики Марий Эл от 25 декабря 2015 г. № 735, и настоящим Соглашением.

Положение об оплате труда работников медицинской организации должно являться приложением к коллективному договору медицинской организации.

Заработная плата работников (без учета премий и иных стимулирующих выплат) при введении новых систем оплаты труда и их изменении (совершенствовании) не может быть меньше заработной платы (без учета премий и иных стимулирующих выплат), выплачиваемой этим работникам до введения таких систем оплаты труда и их изменения, при условии сохранения объема трудовых (должностных) обязанностей работников и выполнения ими работ той же квалификации.

4.1.2. Профессиональные квалификационные группы утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда.

Трудовой договор обязательно должен содержать указание должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации либо конкретный вид поручаемой работнику работы (статья 57 ТК РФ).

Квалификационные требования определяют уровень профессиональной подготовки работника, необходимой для выполнения предусмотренных должностных обязанностей, и требования к стажу работы (статья 195.1 ТК РФ).

Если ТК РФ, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлены требования к квалификации, необходимой работнику для выполнения определенной трудовой функции, профессиональные стандарты в части указанных требований обязательны для применения работодателями (статья 195.3 ТК РФ).

Работники (кроме медицинских и фармацевтических), не имеющие соответствующего дополнительного профессионального образования или

стажа работы, установленных квалификационными требованиями, но обладающие достаточным практическим опытом и выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии медицинской организации, в порядке исключения, могут быть назначены на соответствующие должности так же как и лица, имеющие специальную подготовку и необходимый стаж работы. Работодатель принимает меры по дальнейшей профессиональной подготовке упомянутых лиц.

4.1.3. Размеры и условия осуществления выплат стимулирующего характера для всех категорий работников медицинских организаций устанавливаются коллективным договором, локальными нормативными актами, принимаемыми с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации на основе эффективности деятельности работников в пределах средств планируемых на выплату заработной платы.

Размер указанных выплат руководителям медицинских организаций устанавливается в зависимости от достижения ими целевых показателей эффективности работы, установленных Минздравом.

Заместителям руководителей, главным медицинским сестрам (главной акушерке, главному фельдшеру) и главным бухгалтерам производится по итогам работы с учетом целевых показателей эффективности работы, установленных локальным нормативным актом медицинской организации с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

4.1.4. Работник имеет право на заработную плату не ниже минимального размера оплаты труда, установленного на территории Российской Федерации (статьи 133 и 133.1 ТК РФ).

Для работников, оплата труда которых не превышает минимальный размер оплаты труда, оплата труда производится пропорционально фактически отработанному работником времени из расчета минимального размера оплаты труда.

Оплата труда при работе по совместительству производится пропорционально отработанному работником времени, в зависимости от выработки либо на других условиях, определенных трудовым договором (статья 285 ТК РФ).

4.1.5. Доплата до минимального размера оплаты труда устанавливается работнику, у которого заработная плата по основной должности, начисленная за счёт всех источников и по всем видам выплат, предусмотренным системой оплаты труда, при условии полной отработки нормы рабочего времени, в текущем месяце составляет менее минимального размера оплаты труда.

Повышенная оплата сверхурочной работы, работы в ночное время, выходные и праздничные дни оплачивается сверх минимального размера оплаты труда.

Дополнительная оплата (доплата) за работу, выполняемую в порядке совмещения профессий (должностей), осуществляется сверх минимального размера оплаты труда.



Выплаты социального характера (материальная помощь, оплата коммунальных услуг и т.п.) и иные выплаты, не относящиеся к оплате труда, при расчете доплаты до минимального размера оплаты труда не учитываются и начисляются работнику сверх установленного уровня минимального размера оплаты труда.

4.1.6. Гарантии и компенсации, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, настоящим Соглашением, коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами, предоставляются лицам, работающим по совместительству, в полном объеме (статья 287 ТК РФ).

4.1.7. Отдельным категориям работников медицинских организаций, являющихся их основным местом работы, за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, при регистрации по месту жительства в населённом пункте вне места нахождения данной медицинской организации, устанавливается ежемесячная компенсационная выплата в соответствии с постановлением Правительства Республики Марий Эл от 25 декабря 2015 г. № 735 «Об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Марий Эл, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл», приказом Минздрава от 9 декабря 2013 г. № 2073 «Об осуществлении ежемесячной компенсационной выплаты отдельным категориям работников государственных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, и являющихся основным местом их работы, за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, при регистрации по месту жительства в населённом пункте вне места нахождения данного государственного учреждения».

4.1.8. Сверхурочная работа в соответствии со статьей 152 ТК РФ оплачивается за первые два часа работы не менее чем в полуторном размере оклада (должностного оклада), за последующие часы - не менее чем в двойном размере оклада (должностного оклада).

При оплате сверхурочной работы учитываются постоянные компенсационные и стимулирующие выплаты, перечень которых определяется коллективным договором, локальным нормативным актом, принятым с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

По желанию работника сверхурочная работа вместо повышенной оплаты может компенсироваться предоставлением дополнительного времени отдыха, но не менее времени, отработанного сверхурочно.

4.1.9. Работа в выходные или нерабочие праздничные дни оплачивается не менее чем в двойном размере оклада (должностного оклада).

Оплата работы в выходные и нерабочие праздничные дни производится с учетом постоянных компенсационных и стимулирующих выплат. Конкретный порядок оплаты работы в выходные и нерабочие праздничные дни определяется коллективным договором, локальным

нормативным актом, принятым с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

По желанию работника, работавшего в выходной или нерабочий праздничный день, ему может быть предоставлен другой день отдыха.

В этом случае работа в выходной или нерабочий праздничный день оплачивается в одинарном размере, а день отдыха оплате не подлежит (статья 153 ТК РФ).

При оплате труда в выходные и нерабочие праздничные дни стоимость часа определяется из расчета среднемесячного количества рабочих часов в зависимости от установленной часовой рабочей недели путем деления годовой нормы рабочего времени в часах на 12.

4.1.10. Работникам медицинских организаций за работу в ночное время производится доплата в размере 40 процентов оклада (должностного оклада), рассчитанная за каждый час работы в ночное время.

Доплата за работу в ночное время (с 22 часов до 6 часов) в размере 100 процентов оклада (должностного оклада), рассчитанного за каждый час работы в ночное время, следующим работникам:

выездному персоналу, старшим врачам и работникам связи государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Станция скорой медицинской помощи», выездному персоналу, работникам связи отделения скорой медицинской помощи государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн», отделения обеспечения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации, медицинскому персоналу дежурно-диспетчерского отдела государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Территориальный центр медицины катастроф»;

врачам и среднему медицинскому персоналу приемных отделений медицинских организаций;

врачам и среднему медицинскому персоналу отделений (групп, палат) анестезиологии-реанимации, реанимации и интенсивной терапии;

врачам и среднему медицинскому персоналу стационарных отделений медицинских организаций, занятым оказанием экстренной медицинской помощи, в которых экстренность составляет 50 и более процентов.

Доплата за работу в ночное время (с 22 часов до 6 часов) в размере 70 процентов оклада (должностного оклада), рассчитанного за каждый час работы в ночное время, врачам и среднему медицинскому персоналу стационарных отделений медицинских организаций, занятым оказанием экстренной медицинской помощи, в которых экстренность составляет 35 и более процентов.

Перечень этих подразделений (должностей) устанавливается коллективным договором, локальными правовыми актами, принятыми с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

4.1.11. Доплата за работу в ночное время производится исходя из стоимости часа, которая рассчитывается путем деления оклада

(должностного оклада) с учетом компенсационных и стимулирующих выплат на среднемесячное количество рабочих часов в зависимости от установленной часовой рабочей недели в часах. Среднемесячное количество рабочих часов рассчитывается путем деления годовой нормы рабочего времени в часах на 12.

4.1.12. Компенсационная выплата за специфику работы устанавливается медицинскому и прочему персоналу, участвующему в уходе за детьми, специализированного отделения «Дом ребёнка» государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Детская республиканская клиническая больница» в размере 12 процентов к окладу (должностному окладу).

4.1.13. Работникам медицинских организаций, которым с их согласия вводится рабочий день с разделением на части (с перерывом в работе свыше 2 часов), за отработанное время в эти дни производится доплата в размере 10 процентов к окладу (должностному окладу) работника.

Порядок и условия представления рабочего дня с разделением на части устанавливается коллективным договором, соглашением, локальным нормативным актом в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

4.1.14. В целях реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в экстренной или неотложной форме медицинским работникам медицинских организаций с их согласия может устанавливаться дежурство на дому (часть 4 статьи 350 ТК РФ).

Режим рабочего времени и его учет во время дежурства на дому устанавливаются в соответствии с Положением об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 апреля 2014 г. № 148н «Об утверждении Положения об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому».

4.1.15. Врачам, биологам, специалистам с высшим немедицинским образованием, среднему медицинскому персоналу медицинских организаций, привлекаемым с их письменного согласия к оказанию экстренной медицинской помощи за пределами установленной продолжительности рабочего времени, при угрозе жизни и здоровью людей устанавливается надбавка в размере до 25 процентов к окладу (должностному окладу).

Конкретный размер надбавки устанавливается коллективным договором, локальным нормативным актом, принимаемым с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации дифференцировано в зависимости от частоты привлечения к оказанию экстренной медицинской помощи.

Время, затраченное на оказание экстренной медицинской помощи, оплачивается за фактически отработанные часы с учетом времени переезда из расчета оклада (должностного оклада) врача, биолога, специалиста с высшим немедицинским образованием, среднего медицинского работника с применением коэффициента 1,5, с учетом квалификационной категории и доплаты за вредные условия труда.

В случае оказания экстренной медицинской помощи в ночное время врачам, биологам, специалистам с высшим немедицинским образованием, среднему медицинскому персоналу медицинских организаций производится доплата в размере 70 процентов оклада (должностного оклада), рассчитанного за каждый час работы в ночное время.

При оказании экстренной медицинской помощи в нерабочий праздничный день, врачам, биологам, специалистам с высшим немедицинским образованием, среднему медицинскому персоналу медицинских организаций производится доплата в размере 100 процентов оклада (должностного оклада), рассчитанного за каждый час работы в нерабочий праздничный день, либо с их согласия предоставляется дополнительное время отдыха, которое не может быть меньше времени, затраченного на оказание экстренной медицинской помощи в нерабочий праздничный день с учетом времени переезда.

4.1.16. Выплаты за выполнение сверхурочных работ, работ в ночное время, за выполнение работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных, а также за выполнение работ в выходные и нерабочие праздничные дни устанавливаются с учетом правовых позиций Конституционного Суда Российской Федерации, изложенных в постановлениях от 7 декабря 2017 г. № 38-П, от 28 июня 2018 г. № 26-П, от 11 апреля 2019 г. № 17-П и от 16 декабря 2019 г. № 40-П.

4.1.17. В соответствии с постановлением Правительства Республики Марий Эл от 25 декабря 2015 г. № 735 «Об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Марий Эл, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл» за наличие ученой степени и (или) ученого звания устанавливается надбавка:

при наличии ученой степени кандидата наук - 3 000 рублей;

при наличии ученой степени доктора наук - 5 000 рублей.

Данная надбавка выплачивается по основной должности пропорционально отработанному времени.

4.1.18. Водителям автомобилей (кроме водителей автомобилей скорой медицинской помощи, работающих в составе выездных бригад скорой медицинской помощи, и отделения обеспечения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации), устанавливается надбавка к окладу за классность: водителям 2 класса - 5 процентов, водителям 1 класса - 12 процентов.

Водителям автомобилей, работающим в составе выездных бригад скорой медицинской помощи, и отделения обеспечения экстренной

и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации 1 класса устанавливается надбавка к окладу за классность в размере 12 процентов.

Установление классов квалификации водителям присваивается квалификационной комиссией медицинской организации в соответствии с критериями, установленными коллективным договором.

Водителям автомобилей, работающим в составе выездных бригад скорой медицинской помощи, и водителям автомобилей отделения обеспечения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации устанавливается надбавка к окладу в сумме 1 500 рублей.

4.1.19. В зависимости от класса (подкласса) условий труда на рабочих местах, определенного результатами специальной оценки условий труда, устанавливаются следующие размеры повышения оплаты труда:

- подкласс 3.1 - 4 процента;
- подкласс 3.2 - 8 процентов;
- подкласс 3.3 - 12 процентов;
- подкласс 3.4 - 15 процентов;
- класс 4 - 18 процентов.

4.1.20. Медицинским работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, и лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека устанавливается компенсационная выплата, которая выплачивается дополнительно к имеющейся выплате, установленной в зависимости от класса (подкласса) условий труда на рабочих местах, выявленного по результатам специальной оценки условий труда.

Данная компенсационная выплата устанавливается в соответствии с постановлением Правительства Республики Марий Эл от 25 декабря 2015 г. № 735 «Об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Марий Эл, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл» и выплачивается за каждый час работы в данных условиях.

4.1.21. В целях закрепления наставников за медицинскими работниками в первый год их работы после окончания обучения в образовательной организации устанавливаются выплаты отдельным категориям работников за наставничество. Размеры и порядок выплат за наставничество определяются Минздравом.

4.1.22. Главным врачам медицинских организаций разрешается вести в медицинских организациях, в штате которых они состоят, работу по специальности в пределах рабочего времени по основной должности с оплатой по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы.

Заместителям руководителя – врачам, разрешается вести в медицинских организациях, в штате которых они состоят, работу по специальности в пределах рабочего времени по основной должности

с оплатой по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы.

Заместители руководителя медицинской организации могут работать по совместительству по месту их основной работы, по отдельному трудовому договору, в свободное от основной работы время.

Трудовой договор о работе по совместительству с заместителем руководителя медицинской организации заключается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

4.1.23. Руководителю государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Республики Марий Эл «Йошкар-Олинский медицинский колледж» (далее - ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медицинский колледж») разрешается в данной организации осуществлять педагогическую работу в пределах рабочего времени по основной должности с дополнительной оплатой и на условиях почасовой оплаты в объеме не более 300 часов в год на основании решения Минздрава.

Заместителям руководителя ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медицинский колледж» разрешается в данной организации осуществлять педагогическую работу в пределах рабочего времени по основной должности с дополнительной оплатой и на условиях почасовой оплаты в объеме не более 300 часов в год на основании решения руководителя ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медицинский колледж».

Выполнение педагогической работы не считается совместительством и не требует заключения трудового договора, а также осуществляется руководителем и заместителями руководителя ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медицинский колледж» при условии, если преподаватели, для которых данная организация является основным местом работы, обеспечены преподавательской работой (учебной нагрузкой) по своей специальности в объеме не менее чем на ставку заработной платы.

4.1.24. В пределах фонда оплаты труда медицинской организации может вводиться бригадная форма организации и оплаты труда работников медицинских организаций, на основании положения о внедрении бригадной формы организации и оплаты труда работников медицинской организации, утвержденного руководителем медицинской организации с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

4.1.25. При выплате заработной платы работники в письменной форме извещаются о составных частях заработной платы, причитающейся им за соответствующий период, о размерах иных сумм, начисленных работнику, в том числе денежной компенсации за нарушение работодателем установленного срока соответственно выплаты заработной платы, оплаты отпуска, выплат при увольнении и (или) других выплат, причитающихся работнику, о размерах и основаниях произведенных удержаний, а также об общей денежной сумме, подлежащей выплате.

Форма расчетного листка утверждается работодателем с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации (статья 136 ТК РФ).

4.1.26. Заработная плата выплачивается не реже чем каждые полмесяца в день, установленный правилами внутреннего распорядка, коллективным договором, трудовым договором.

4.1.27. Работники (кроме занятых оказанием экстренной и неотложной медицинской помощи) в случаях задержки заработной платы на срок более 15 дней имеют право, известив работодателя в письменной форме, приостановить работу на весь период до выплаты задержанной суммы (статья 142 ТК РФ).

4.1.28. Локальные нормативные акты, предусматривающие введение, замену и пересмотр норм труда, принимаются работодателем с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

О введении новых норм труда работники должны быть извещены не позднее, чем за два месяца (статья 162 ТК РФ).

4.2. Стороны рекомендуют работодателям:

4.2.1. Обеспечивать своевременную выплату заработной платы работникам.

4.2.2. Обеспечивать сохранение уровней заработной платы медицинских работников в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

4.2.3. При разработке и утверждении показателей и критериев эффективности работы в целях осуществления стимулирования качественного труда работников учитывать следующие основные принципы:

- объективность - размер выплат стимулирующего характера работника должен определяться на основе объективной оценки результатов его труда, а также за достижение коллективных результатов труда;

- предсказуемость - работник должен знать, какой размер выплат стимулирующего характера он получит в зависимости от результатов своего труда, а также за достижение коллективных результатов труда;

- адекватность - размер выплат стимулирующего характера должен быть адекватен трудовому вкладу каждого работника в результат коллективного труда;

- своевременность - выплаты стимулирующего характера должны следовать за достижением результатов (оплата производится не позднее месяца, следующего за месяцем, в котором работа была выполнена);

- прозрачность - правила определения размера выплат стимулирующего характера должны быть понятны каждому работнику.

Показатели эффективности деятельности работников должны учитывать необходимость выполнения целевых показателей эффективности деятельности организации.

4.2.4. Принятие решений о выплатах и их размерах осуществлять с учетом мотивированного мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

4.3. Минздрав, Реском Профсоюза обязуются:

4.3.1. Анализировать социально-экономическое положение работников, совместно разрабатывать и вносить на рассмотрение Правительства Республики Марий Эл предложения по повышению социальной защищенности работников.

4.3.2. Согласовывать совместные действия по улучшению условий оплаты труда работников.

4.4. Реском Профсоюза обязуется:

4.4.1. Осуществлять контроль и правовую защиту правильности оплаты труда, своевременной выплаты заработной платы, расходования средств на выплату доплат, надбавок, премий, материального поощрения (статья 370 ТК РФ).

4.4.2. Оказывать бесплатную методическую, практическую и юридическую помощь членам Профсоюза по вопросам оплаты и нормирования труда.

4.4.3. Обеспечивать издание и распространение информационных материалов, проводить учебу профактива по вопросам трудового законодательства, оплаты труда.

## **5. Социальные гарантии, льготы и компенсации**

5.1. Стороны обязуются:

5.1.1. Обеспечивать выполнение установленных законодательством Российской Федерации гарантий и льгот работникам при заключении коллективных договоров в медицинских организациях.

5.1.2. Содействовать в обеспечении работников и членов их семей (супруг (супруга), дети в возрасте до 18 лет) путевками санаторно-курортного лечения.

5.1.3. Обеспечивать меры социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг работникам медицинских организаций, проживающим и работающим в сельской местности и поселках городского типа. Социальная поддержка осуществляется в форме возмещения затрат по оплате жилищно-коммунальных услуг в порядке и размерах, установленных пунктом 2 статьи 3 Закона Республики Марий Эл от 2 декабря 2004 г. № 48-З «О социальной поддержке некоторых категорий граждан, работающих и проживающих в сельской местности».

5.1.4. Работникам, проживающим в сельской местности и поселках городского типа, возмещать расходы по оплате жилищно-коммунальных услуг по социальным нормам, установленным постановлением Правительства Республики Марий Эл от 17 января 2005 г. № 8 «О социальных нормах площади жилья и нормативов потребления коммунальных услуг при оказании гражданам социальной поддержки по оплате жилья и коммунальных услуг».

5.1.5. Контролировать соблюдение Перечня должностей специалистов в сельской местности, которым оказывается социальная поддержка по оплате жилищно-коммунальных услуг, утвержденного постановлением



Правительства Республики Марий Эл от 12 января 2005 г. № 3 «Об утверждении Перечня должностей специалистов в сельской местности, которым оказывается социальная поддержка по оплате жилищно-коммунальных услуг».

5.2. Стороны договорились:

5.2.1. Работники, принятые на учет нуждающихся в жилых помещениях до 1 марта 2005 г., сохраняют право состоять на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях по месту работы.

5.2.2. Рекомендовать работодателям включать в коллективный договор отдельным приложением или утверждать локальным нормативным актом с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации список работников, нуждающихся в жилых помещениях.

Порядок ведения списка работников, нуждающихся в жилых помещениях, устанавливается локальным нормативным актом медицинской организации с учетом мнения первичной профсоюзной организации.

5.2.3. Конкретный порядок распределения жилых помещений среди работников медицинских организаций устанавливается коллективным договором с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации. Списки по распределению жилых помещений согласовываются с Рескомом Профсоюза.

5.3. Работники могут быть награждены и поощрены следующими видами наград:

5.3.1. Государственными наградами Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 сентября 2010 г. № 1099 «О мерах по совершенствованию государственной наградной системы Российской Федерации».

5.3.2. Ведомственными наградами Министерства здравоохранения Российской Федерации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2012 г. № 78н «О ведомственных наградах Министерства здравоохранения Российской Федерации».

5.3.3. Государственными наградами Республики Марий Эл в соответствии с Законом Республики Марий Эл от 31 мая 1994 г. № 96-III «О государственных наградах Республики Марий Эл».

5.3.4. Наградами Министерства здравоохранения Республики Марий Эл:

Почетная грамота Министерства здравоохранения Республики Марий Эл;

Благодарность министра здравоохранения Республики Марий Эл.

5.3.5. Иными наградами и поощрениями в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Марий Эл.

5.4. Награжденным государственными наградами, предоставляются меры социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Марий Эл.

5.5. На лиц, награжденных Почетной грамотой Президиума Верховного Совета Марийской АССР, Почетной грамотой Верховного Совета Марийской ССР, Почетной грамотой Марийской АССР, Почетной грамотой Республики Марий Эл, распространяются меры социальной поддержки, предусмотренные для лиц, награжденных государственными наградами Республики Марий Эл.

5.6. Почетная грамота Президента Российской Федерации, Благодарность Президента Российской Федерации, Благодарность Министра здравоохранения Российской Федерации, Почетная грамота Правительства Республики Марий Эл, Благодарность Главы Республики Марий Эл, Почетная грамота Государственного Собрания Республики Марий Эл являются формой поощрения за заслуги в охране здоровья и жизни граждан.

5.7. Медицинская организация вправе за счет средств основного источника финансирования и средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, разово премировать награжденного (поощренного) работника. Размер премии устанавливается коллективным договором.

5.8. Наградные материалы (ходатайство о награждении и представление с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации) на награды (поощрения), указанные в пунктах 5.3.1 - 5.3.4 настоящего Соглашения, направляются в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл, не позднее, чем за один месяц до даты рассмотрения на коллегии Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

5.9. Стороны рекомендуют работодателям:

5.9.1. Для работников, проживающих в общежитии, выделять дотацию на частичное возмещение оплаты за проживание в общежитии, из средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, в порядке и на условиях определенных коллективным договором.

5.9.2. При увольнении работников в связи с выходом на пенсию впервые выплачивать единовременное материальное вознаграждение в размере и на условиях, определяемых коллективными договорами, за счет средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности.

5.9.3. Проводить работу по обеспечению детей (в возрасте до 18 лет) членов первичной профсоюзной организации путевками в организации отдыха детей и их оздоровления.

## **6. Занятость, переподготовка и повышение квалификации кадров**

6.1. Стороны договорились:

6.1.1. Всемерно содействовать соблюдению прав и гарантий работников, обеспечивающих их занятость, реализацию права на труд.

6.1.2. В рамках своих полномочий и возможностей принимать меры по предотвращению массовых увольнений, а также социальной защите высвобождаемых работников.

6.1.3. Анализировать и прогнозировать состояние рынка труда в здравоохранении и проводить соответствующие мероприятия, как по сокращению безработицы среди врачей и среднего медицинского персонала, так и по обеспечению медицинскими кадрами в соответствии с потребностью медицинских организаций.

6.1.4. Гарантировать в соответствии со статьей 179 ТК РФ преимущественное право при равной производительности труда и квалификации на оставление на работе при сокращении численности или штата работников, работникам, достигших предпенсионного возраста.

Под предпенсионным возрастом понимается возрастной период продолжительностью до пяти лет, предшествующий назначению лицу страховой пенсии по старости в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации.

Работодатель имеет право, в соответствии со статьей 179 ТК РФ, с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации, разработать дополнительный список категорий работников, имеющих гарантированное право на оставление на работе при сокращении численности или штата данной медицинской организации.

Работодатель имеет право, в соответствии со статьей 179 ТК РФ, с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации, разработать дополнительный список категорий работников, имеющих гарантированное право на оставление на работе при сокращении численности или штата данной медицинской организации.

6.1.5. Контролировать сохранение правовых гарантий и компенсаций работникам при смене собственника, изменении подведомственности или реорганизации медицинских организаций.

6.1.6. Осуществлять ликвидацию, реорганизацию, изменение форм собственности или организационно-правовой формы медицинских организаций, влекущие за собой массовое сокращение количества рабочих мест или ухудшение условий труда, только после предварительного уведомления (не менее чем за три месяца) соответствующей первичной профсоюзной организации и проведения с ней переговоров о соблюдении прав и интересов членов первичной профсоюзной организации (пункт 2 статьи 12 Федерального закона от 12 января 1996 г. № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности»).

В письменном уведомлении указывать причины, число и категории работников, которые могут попасть под сокращение, срок, в течение которого его намечено осуществить и конкретные меры, принятые по трудоустройству работников.

6.1.7. Считать критерием массового высвобождения в соответствии с постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации

от 5 февраля 1993 г. № 99 «Об организации работы по содействию занятости в условиях массового высвобождения»:

а) ликвидацию медицинской организации любой организационно-правовой формы с численностью работающих 15 и более человек;

б) сокращение численности или штата работников в количестве:

50 и более человек в течение 30 календарных дней;

200 и более человек в течение 60 календарных дней;

500 и более человек в течение 90 календарных дней.

6.1.8. Выплачивать выходное пособие уволенным работникам в соответствии со статьей 178 ТК РФ.

6.1.9. Права и обязанности работодателя по подготовке и дополнительному профессиональному образованию работников, по направлению работников на прохождение независимой оценки квалификации определены статьей 196 ТК РФ.

Необходимость подготовки работников (профессиональное образование и профессиональное обучение) и дополнительного профессионального образования, а также направления работников на прохождение независимой оценки квалификации для собственных нужд определяет работодатель.

Проведение профессиональной подготовки, переподготовки, повышения квалификации работников осуществляется за счет средств работодателя или других источников. Условия и порядок проведения профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации определяются коллективным договором, соглашением, трудовым договором.

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.

При направлении работника на профессиональное обучение, дополнительное профессиональное образование или прохождение независимой оценки квалификации в другую местность работодатель производит оплату командировочных расходов в порядке и размерах, которые предусмотрены для лиц, направляемых в служебные командировки за счет средств основного источника финансирования.

В целях реализации пункта 8 части первой статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», обеспечивать на рабочих местах в пределах нормы рабочего времени без увеличения его продолжительности, доступ медицинских работников к федеральным сервисам непрерывного медицинского образования, используя автоматизированные рабочие места медицинских работников или коллективную точку доступа, расположенную на территории медицинской организации. Порядок и условия определяются коллективными договорами или локальными нормативными актами, которые принимаются с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

В соответствии с частью 3 статьи 196 ТК РФ формы подготовки и дополнительного профессионального образования работников, перечень необходимых профессий и специальностей определяются работодателем с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации в порядке, установленном статьёй 372 ТК РФ для принятия локальных нормативных актов.

6.1.10. В случае истечения срока действия квалификационной категории, руководитель медицинской организации вправе принять решение с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации, об установлении медицинскому работнику стимулирующей выплаты к окладу (должностному окладу) и её размер за квалификацию на период отсутствия квалификационной категории, но не более чем на 3 месяца.

6.1.11. Гарантии и компенсации для работников, направляемых работодателем на профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование, нахождение независимой оценки квалификации, закреплены в статье 187 ТК РФ.

6.2. Стороны Соглашения рекомендуют работодателям:

6.2.1. Включать в коллективные договоры, с учетом финансово-экономического положения медицинской организации, за счет средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, обязательства о дополнительной социальной поддержке работников.

6.2.2. При заключении коллективных договоров и соглашений предусматривать разделы по защите социально-экономических и трудовых прав молодых работников и обучающихся, содержащие, в том числе положения по:

6.2.2.1. Организации работы по формированию перспективного кадрового резерва (резерв развития) Минздрава и резерва управленческих кадров Минздрава по отрасли «Здравоохранение» на должности руководителей, заместителей руководителей медицинских организаций Республики Марий Эл (отраслевой резерв управленческих кадров) и реализации мероприятий, направленных на профессиональное развитие лиц, включенных в резерв развития и отраслевой резерв управленческих кадров, приобретение ими новых профессиональных знаний и навыков;

6.2.2.2. Осуществлению дополнительного профессионального образования для женщин в течение первого года работы после их выхода из отпуска по уходу за ребенком.

6.2.2.3. Назначению руководителем медицинской организации, при организации и проведении практической подготовки обучающихся в медицинских организациях, работника (работников), занимающего (занимающих) штатные должности в данной медицинской организации (в том числе, заместителей руководителя) ответственного (ответственных) за организацию и проведение практической подготовки (далее – ответственный работник) и установлению ответственным работникам доплаты за работу с ними на условиях, определяемых коллективным

договором, за счет средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности.

6.3. Минздрав обязуется:

6.3.1. Контролировать работу работодателей по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования работников медицинских организаций в соответствии с законодательством Российской Федерации;

6.3.2. Обеспечить участие представителей Рескома Профсоюза в работе аттестационной комиссии Минздрава для аттестации работников здравоохранения на квалификационные категории.

## **7. Обеспечение безопасных условий и охраны труда**

7.1. Минздрав обязуется:

7.1.1. Организовывать и координировать работу по охране труда в медицинских организациях в соответствии с разделом 10 ТК РФ.

7.1.2. Осуществлять ведомственный контроль за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права.

7.1.3. Доводить до сведения медицинских организаций, вступившие в силу новые нормативные правовые акты в сфере охраны труда.

7.1.4. Оказывать методическую помощь медицинским организациям в проведении специальной оценки условий труда и своевременном выполнении мероприятий по их улучшению и оздоровлению, в том числе предусмотренных коллективными договорами.

7.1.5. Проводить учет и анализ случаев производственного травматизма работников отрасли здравоохранения, разрабатывать рекомендации и мероприятия по их снижению.

7.1.6. Оказывать методическую помощь в организации обучения и повышения квалификации специалистов по охране труда.

7.1.7. Оказывать консультативно-методическую помощь в вопросах организации работы по охране труда в медицинских организациях.

7.2. Работодатели обязуются:

7.2.1. Обеспечивать безопасные условия и охрану труда. Обеспечить расследование, учет и анализ несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, учет и рассмотрение причин и обстоятельств событий, приведших к возникновению микроповреждений (микротравм), разработку и контроль мероприятий по их предупреждению.

7.2.2. Обеспечить создание и функционирование системы управления охраной труда.

7.2.3. Обеспечивать своевременное приобретение и выдачу специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты, смывающих и (или) обезвреживающих средств согласно установленным нормам, а также проведение стирки, сушки, дезинфекции спецодежды согласно постановлению Министерства труда социального

развития Российской Федерации от 29 декабря 1997 г. № 68 «Об утверждении Типовых отраслевых норм бесплатной выдачи работникам специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты».

7.2.4. В медицинских организациях, численность работников в которых превышает 50 человек, создается служба охраны труда или вводится должность специалиста по охране труда, имеющего соответствующее образование и опыт практической работы в области охраны труда.

При отсутствии в медицинской организации службы охраны труда, штатного специалиста по охране труда их функции осуществляют руководитель организации, другой уполномоченный работодателем работник, либо организация или специалист, оказывающие услуги в области охраны труда, привлекаемые работодателем по гражданско-правовому договору (статья 223 ТК РФ).

7.2.5. Обеспечить обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

7.2.6. Ежегодно проводить расчет потребности в средствах на финансирование мероприятий по охране труда, совместно с выборным органом первичной профсоюзной организации определять приоритеты и заключать соглашения по охране труда на предстоящий финансовый год.

7.2.7. Обеспечивать финансирование мероприятий по улучшению условий и охраны труда.

7.2.8. Проводить специальную оценку условий труда. В обязательном порядке включать в состав комиссии по проведению специальной оценки условий труда представителей выборного органа первичной профсоюзной организации.

7.2.9. По результатам проведенной специальной оценки условий труда обеспечивать выдачу молока или других равноценных пищевых продуктов работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 мая 2022 г. № 291н «Об утверждении перечня вредных производственных факторов на рабочих местах с вредными условиями труда, установленными по результатам специальной оценки условий труда, при наличии которых занятым на таких рабочих местах работникам выдаются бесплатно по установленным нормам молоко или другие равноценные пищевые продукты, норм и условий бесплатной выдачи молока или других равноценных пищевых продуктов, порядка осуществления компенсационной выплаты, в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов».

7.2.10. Обеспечивать бесплатное проведение обязательных периодических медицинских осмотров работников здравоохранения согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового

кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».

7.2.11. При повреждении здоровья или в случае смерти работника вследствие несчастного случая на производстве, либо профессионального заболевания, работнику (его семье) возмещать его утраченный заработок (доход), а также связанные с повреждением здоровья дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию, либо соответствующие расходы в связи со смертью работника (статья 184 ТК РФ).

7.2.12. На время приостановления работ в связи с административным приостановлением деятельности или временным запретом деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации вследствие нарушения государственных нормативных требований охраны труда не по вине работника сохранять за ним место работы (должность) и средний заработок. На это время работник с его согласия может быть переведен работодателем на другую работу с оплатой труда по выполняемой работе, но не ниже среднего заработка по прежней работе.

При отказе работника от выполнения работ в случае возникновения опасности для его жизни и здоровья (за исключением случаев, предусмотренных ТК РФ и иными федеральными законами) работодатель предоставляет работнику другую работу на время устранения такой опасности.

В случае если предоставление другой работы по объективным причинам работнику невозможно, время простоя работника до устранения опасности для его жизни и здоровья оплачивается работодателем в соответствии с ТК РФ и иными федеральными законами.

В случае, не обеспечения работника в соответствии с установленными нормами средствами индивидуальной и коллективной защиты работодатель не имеет права требовать от работника исполнения трудовых обязанностей и обязан оплатить возникший по этой причине простой в размере среднего заработка работника.

Отказ работника от выполнения работ в случае возникновения опасности для его жизни и здоровья вследствие нарушения требований охраны труда до устранения такой опасности либо от выполнения тяжелых работ и работ с вредными и (или) опасными условиями труда, не предусмотренных трудовым договором, не влечет за собой привлечения его к дисциплинарной ответственности (статья 216.1 ТК РФ).

7.2.13. Обеспечение условий деятельности уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда (освобождение от основной работы для выполнения профсоюзных обязанностей в интересах коллектива работников, а также на время краткосрочной профсоюзной учебы) устанавливается коллективным договором, соглашением по охране труда.



7.2.14. Проводить совместно с соответствующими выборными органами первичных профсоюзных организаций анализ состояния условий труда, выработать предложения по их улучшению.

7.2.15. Организовывать привлечение средств фонда социального страхования на обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний в соответствии с Порядком, ежегодно устанавливаемым нормативными правовыми актами Российской Федерации.

7.2.16. Обеспечить обучение по охране труда, в том числе обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, обучение по оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, обучение по использованию (применению) средств индивидуальной защиты, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочем месте (для определенных категорий работников) и проверку знания требований охраны труда;

7.2.17. Обеспечить недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения в установленном порядке обучения по охране труда, в том числе обучения безопасным методам и приемам выполнения работ, обучения по оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, обучения по использованию (применению) средств индивидуальной защиты, инструктажа по охране труда, стажировки на рабочем месте (для определенных категорий работников) и проверки знания требований охраны труда, обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований, а также в случае медицинских противопоказаний;

7.2.18. Обеспечить информирование работников об условиях и охране труда на их рабочих местах, о существующих профессиональных рисках и их уровнях, а также о мерах по защите от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, имеющих на рабочих местах, о предоставляемых им гарантиях, полагающихся им компенсациях и средствах индивидуальной защиты, об использовании приборов, устройств, оборудования и (или) комплексов (систем) приборов, устройств, оборудования, обеспечивающих дистанционную видео-, аудио- или иную фиксацию процессов производства работ, в целях контроля за безопасностью производства работ.

7.3. Реском Профсоюза обязуется:

7.3.1. Принимать участие в создании в медицинской организации совместно с работодателем комиссии по охране труда (статья 224 ТК РФ).

7.3.2. Для организации и усиления общественного контроля за состоянием охраны труда, непосредственно на рабочих местах избирать на собраниях в структурных подразделениях и в медицинских организациях уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда.

7.3.3. Осуществлять анализ состояния охраны труда, производственного травматизма, профессиональной заболеваемости, рассматривать вопросы по охране труда на заседаниях профсоюзных комитетов, президиумов, Пленумах.

7.3.4. Принимать участие в расследовании несчастных случаев на производстве.

7.3.5. Предъявлять требования о приостановке работ в случае непосредственной угрозы жизни и здоровью работников.

7.3.6. Обучать профактив по вопросам соблюдения законодательства в области охраны труда.

7.3.7. Оказывать методическую и практическую помощь профсоюзным комитетам медицинских организаций по вопросам охраны труда, по подготовке и заключению коллективных договоров, соглашений по охране труда.

## **8. Обеспечение гарантий деятельности и прав Профсоюза и его структур на осуществление контроля соблюдения трудового законодательства**

8.1. Права и гарантии деятельности Профсоюза, территориальных и первичных профсоюзных организаций, соответствующих выборных профсоюзных органов определяются ТК РФ, Федеральным законом от 12 января 1996 г. № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», иными законами Российской Федерации, уставом Профсоюза работников здравоохранения и реализуются с учетом Генерального соглашения между общероссийскими объединениями профсоюзов, общероссийскими объединениями работодателей и Правительством Российской Федерации, настоящего Соглашения, иных соглашений, устава медицинской организации, коллективного договора.

8.2. Стороны договорились:

8.2.1. Совершенствовать механизм социального партнерства.

8.2.2. Решения, касающиеся заработной платы, изменений условий и оплаты труда, тарификации, премирования, установления доплат, надбавок, принимаются с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

8.2.3. Аттестацию работников на всех уровнях производить при участии представителей Рескома Профсоюза.

8.2.4. Включать представителей выборных органов первичных профсоюзных организаций в состав коллегиальных органов управления медицинских организаций (пункт 3 статьи 16 Федерального закона от 12 января 1996 г. № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности»).

8.2.5. Отдельные пункты коллективного договора, финансируемые первичной профсоюзной организацией, распространяются только на членов первичных профсоюзных организаций данной медицинской организации и работников, выплачивающих взнос солидарности в размере одного процента от начисленной заработной платы.

8.2.6. Рекомендовать работодателям заключать соглашения с первичной профсоюзной организацией медицинской организации о дополнительных льготах и социальных гарантиях.

8.3. Работодатели обязуются:

8.3.1. Обеспечивать в полном объеме права Профсоюза на контроль за соблюдением трудового законодательства, выполнением настоящего Соглашения и коллективных договоров в медицинских организациях. Не препятствовать представителям Профсоюза, посещать медицинские организации, в которых работают члены Профсоюза, а также предоставлять соответствующую информацию по социальным и трудовым вопросам.

8.3.2. При расторжении трудового договора по инициативе работодателя в соответствии со статьями 82, 373 ТК РФ учитывать мотивированное мнение выборного органа первичной профсоюзной организации.

8.3.3. Увольнение по основаниям, предусмотренным пунктом 2 или 3 части первой статьи 81 ТК РФ, руководителей (их заместителей) выборных коллегиальных органов первичных профсоюзных организаций, не освобожденных от основной работы, допускается помимо общего порядка увольнения только с предварительного согласия соответствующего вышестоящего выборного профсоюзного органа (статья 374 ТК РФ).

Расторжение трудового договора по инициативе работодателя по основаниям, предусмотренным пунктами 2, 3 или 5 части первой статьи 81 ТК РФ с руководителем выборного органа первичной профсоюзной организации и его заместителями в течение двух лет после окончания срока их полномочий допускается только с соблюдением порядка, установленного статьей 374 ТК РФ (статья 376 ТК РФ).

8.3.4. Членов выборных органов первичных профсоюзных организации, не освобожденных от основной работы, освобождать от работы с сохранением среднего заработка:

для участия в качестве делегатов в работе съездов, конференций, пленумов;

для участия в собраниях (конференциях), в коллективах в рабочее время без ущерба для основной работы два раза в год (итоги работы профкома за год, заключение и выполнение коллективного договора), в остальных случаях порядок и условия проведения регулируются коллективными договорами;

для участия в заседаниях профкома в рабочее время без ущерба для выполнения основных обязанностей - в порядке и на условиях, определенных коллективным договором;

на время краткосрочной профсоюзной учебы до шести дней в году.

8.3.5. Создавать условия для выполнения общественных обязанностей председателям профсоюзных комитетов, их заместителям и членам выборных органов первичных профсоюзных организаций:

разрешать участие в качестве делегатов съездов, конференций, созываемых профсоюзами, а также для осуществления общественных

профсоюзных обязанностей. Условия их освобождения от работы и порядок оплаты времени участия в указанных мероприятиях определяются коллективным договором;

распространять на освобожденных председателей гарантии и льготы, в том числе премирование, в соответствии с коллективным договором;

время учебы освобожденных профсоюзных работников засчитывается им в общий и специальный трудовой стаж.

8.3.6. Создавать условия для осуществления деятельности выборного профсоюзного органа:

8.3.6.1. В организациях с численностью до 100 членов профсоюза обеспечивать:

помещение для хранения документов первичной профсоюзной организации,

помещение для проведения заседаний,

возможность размещения информации в доступном для всех работников месте.

8.3.6.2. В организациях с численностью свыше 100 членов профсоюза обеспечивать:

одно оборудованное, отапливаемое, электрифицированное помещение;

оргтехнику, средства связи (определяется коллективным договором) (статья 377 ТК РФ).

8.3.7. Обеспечивать невмешательство в финансовую деятельность организаций Профсоюза, права Профсоюза на уплату членских взносов в безналичной форме. В соответствии с Федеральным законом от 12 января 1996 г. № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности» и ТК РФ перечислять при наличии письменных заявлений работников, являющихся членами Профсоюза, ежемесячно и бесплатно на счета Профсоюза членские профсоюзные взносы, в соответствии с коллективным договором, соглашением. Членские взносы в Профсоюз перечисляются с расчетного счета медицинской организации одновременно с заработной платой. Работодатель не вправе задерживать перечисление указанных средств.

8.3.8. В соответствии с коллективным договором отчислять денежные средства на счет первичной профсоюзной организации на культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу за счет средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности (статья 377 ТК РФ) не менее 0,2 процента.

8.3.9. По письменным заявлениям работников, не являющихся членами первичной профсоюзной организации, перечислять денежные средства из заработной платы данных работников на счет Профсоюза для обеспечения их социальной защиты на условиях и в порядке, установленных коллективным договором.

8.4. Члены Профсоюза могут в профорганах профсоюза всех уровней:

8.4.1. Получать бесплатную консультацию и юридическую помощь по вопросам трудового законодательства.

8.4.2. Поощряться следующими профсоюзными наградами:

8.4.2.1. Благодарностями и Почётными грамотами:

профсоюзных комитетов первичных профсоюзных организаций, Президиума Марийского Республиканского комитета профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

Союза «Объединение организаций профсоюзов Республики Марий Эл»;

Президиума ЦК Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

ФНПР;

Ассоциации профсоюзов работников непромышленной сферы Российской Федерации.

8.4.2.2. Нагрудным знаком Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации I, II и III степени. Премирование награждённых осуществляется в соответствии с Положениями о вышеперечисленных наградах.

8.4.3. Получать материальную помощь в соответствии с Положением, утверждённым Президиумом Рескома Профсоюза.

8.4.4. Пользоваться имуществом Профсоюза.

8.4.5. Участвовать во всех мероприятиях, проводимых Профсоюзом и первичными профсоюзными организациями.

8.5. Реском Профсоюза, его первичные организации обязуются:

8.5.1. Всемерно содействовать реализации настоящего Соглашения, стабильной работе медицинских организаций, не способствовать возникновению трудовых конфликтов по вопросам, включенным в настоящее Соглашение, при условии их выполнения.

8.5.2. Анализировать социально-экономическое положение работников и в установленном порядке вносить предложения по совершенствованию социальных гарантий работников.

8.5.3. Осуществлять защиту трудовых, социально-экономических и профессиональных прав и интересов членов профсоюза, в том числе в судебных и иных государственных органах, оказывать бесплатную юридическую помощь членам Профсоюза.

8.5.4. Содействовать профессиональному росту профсоюзных кадров и актива.

8.5.5. Информировать трудовые коллективы, членов Профсоюза о принимаемых профсоюзом мерах по их социально-экономической защите.

8.5.6. Проводить обучение председателей первичных профсоюзных организаций и руководителей медицинских организаций.

8.5.7. Обеспечивать контроль реализации предусмотренных законодательством социальных льгот и гарантий работникам медицинских организаций.

8.5.8. Проводить организаторскую работу по привлечению в члены Профсоюза работников и активно привлекать к профсоюзной работе молодежь.

8.5.9. Продолжить выплату специальных профсоюзных стипендий для студентов ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медицинский колледж», являющихся членами Профсоюза, показавших высокую успеваемость и активно участвующих в работе первичной профсоюзной организации, по представлению педсовета и профкома, в размере МРОТ, установленном законом Российской Федерации (за счет средств Рескома Профсоюза).

8.5.10. Принимать участие в подготовке предложений при разработке нормативных правовых актов, касающихся оплаты труда работников.

8.5.11. В период действия настоящего Соглашения Реском Профсоюза не организует забастовок по вопросам, включенным в настоящее Соглашение, при условии их выполнения. В случае возникновения забастовок ответственность сторон устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

---

Приложение  
к Отраслевому соглашению между  
Марийской республиканской  
организацией профсоюза работников  
здравоохранения Российской  
Федерации и Министерством  
здравоохранения Республики Марий Эл  
по основным направлениям социально-  
экономической защиты работников  
на 2023 - 2026 годы

**С о с т а в**

**комиссии по разработке и контролю за выполнением Отраслевого  
соглашения между Марийской республиканской организацией  
профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и  
Министерством здравоохранения Республики Марий Эл  
по основным направлениям социально-экономической защиты  
работников на 2023 – 2026 годы**

От Министерства здравоохранения Республики Марий Эл

- |                 |   |             |                 |  |
|-----------------|---|-------------|-----------------|--|
| Панькова М.В.   | - | министр     | здравоохранения | Республики<br>Марий Эл   |
| Зейтулаева Ю.В. | - | заместитель | министра        | здравоохранения<br>Республики Марий Эл   |
| Ушакова А.И.    | - | заместитель | министра        | здравоохранения<br>Республики Марий Эл   |
| Рокина Е.Г.     | - | начальник   | отдела          | государственной<br>гражданской службы и кадровой работы<br>Министерства здравоохранения Республики<br>Марий Эл |
| Русинова Н.Г.   | - | начальник   | отдела          | планирования<br>здравоохранения<br>Министерства<br>здравоохранения Республики Марий Эл                         |
| Саутенко П.А.   | - | начальник   | правового       | отдела<br>Министерства<br>здравоохранения Республики Марий Эл  |

- Свинцова Н.В. - консультант правового отдела Министерства здравоохранения Республики Марий Эл
- Тарасова Т.А. - главный специалист отдела развития материально-технического и ресурсного обеспечения здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Марий Эл

От Марийской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

- Скидан И.В. - председатель Марийской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)
- Акатова О.А. - председатель первичной профсоюзной организации государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Республиканская станция переливания крови», член президиума Марийской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)
- Аппазова К.О. - председатель первичной профсоюзной организации государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Республиканская психиатрическая больница», член комитета Марийской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)
- Горшкова Е.И. - председатель первичной профсоюзной организации государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Волжская центральная городская больница», член Марийской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, член комиссии Комитета Марийской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации



Федерации по защите социально-экономических прав и социальных гарантий работников отрасли (по согласованию)

- Григорьева Э.П. - заместитель главного врача по экономическим вопросам, член постоянно действующего выборного коллегиального руководящего органа управления (комитета) первичной профсоюзной организации государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Детская республиканская клиническая больница» (по согласованию)
- Колина Л.С. - заведующая отделом правовой и жилищно-бытовой работы Союза «Объединение организаций профсоюзов Республики Марий Эл»
- Молчанова О.А. - председатель первичной профсоюзной организации государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Поликлиника № 1 г. Йошкар-Олы», член президиума Марийской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)
- Смирнова В.И. - председатель первичной профсоюзной организации государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Республиканский онкологический диспансер», член Комитета Марийской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, председатель Молодежного совета Союзов «Объединение организаций профсоюзов Республики Марий Эл» (по согласованию)
-