

**Уважаемые члены Республиканской 3-х сторонней комиссии  
по регулированию социально-трудовых отношений!**

Заключение коллективных договоров во всех учреждениях здравоохранения республики с сохранением в них конкретных и контролируемых обязательств сторон является одной из приоритетных задач Удмуртской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ.

Отличительной особенностью колдоговорной кампании 2010г. являлось то, что она проходила в период введения в учреждениях здравоохранения УР новой системы оплаты труда, которая оказала влияние как на качественную составляющую колдоговорного процесса, так и на количество заключенных в 2010 году КД.

Учитывая, что большая часть социально трудовых вопросов передана для регулирования на уровень учреждений здравоохранения, значимость наличия коллективного договора возрастает. Республиканским комитетом проводится постоянная целенаправленная работа. С целью оказания практической помощи профсоюзным комитетам в проведении переговоров и заключении КД Республиканским комитетом проведены мероприятия:

- разработаны методические рекомендации «Технология заключения коллективного договора в организациях здравоохранения УР»;
- до первичных организаций учреждений здравоохранения доведены Рекомендации ЦК Профсоюза по ведению переговоров, по заключению КД и о порядке участия организаций профсоюза работников здравоохранения РФ в подготовке и заключении отраслевых соглашений на уровне муниципальных образований городов УР;
- организована системная подготовка выборного профсоюзного актива, участвующего на всех этапах колдоговорного процесса (через обучающие семинары, тематические заседания информационно-обучающего семинара «День председателя профкома»);
- проведена правовая экспертиза всех вновь заключаемых коллективных договоров (равная возможность всем учреждениям здравоохранения УР, где созданы ПОП);
- итоги колдоговорной кампании рассмотрены на заседании Президиума Республиканского комитета с приглашением председателей ПОП и руководителей учреждений здравоохранения;
- анализ результатов КД компании доведен до Министерства здравоохранения УР, Управлений здравоохранения городов УР, руководителей учреждений здравоохранения и выборного профсоюзного актива;
- поощрены руководители учреждений здравоохранения УР, где активно работают профсоюзные организации (в 2010 году 7 руководителей учреждений здравоохранения УР награждены Почетной грамотой ФНПР);
- по инициативе Республиканской организации отраслевого профсоюза в сентябре 2010 года на заседании трехсторонней комиссии г.Ижевска по

регулированию социально-трудовых отношений рассмотрен вопрос «О повышении эффективности системы социального партнерства в бюджетной сфере г.Ижевска» в связи с низким показателем заключения КД в г.Ижевске (43,7%);

- открыта страничка в газете «Профсоюзы Удмуртии» - «Сильная первичка – сильный Профсоюз», на которой выборный актив ПОП первичных (местных) организаций УРО ПРЗ РФ делятся опытом работы.

Анализ отчетов, проведенный Рескомом УРО ПРЗ РФ, показывает, что наиболее качественно коллективные договоры заключаются в тех организациях, которые проводят предварительную правовую экспертизу проектов колдоговоров в Республиканской организации профсоюза, особенно по таким значимым разделам, как оплата труда и охрана труда, занятость, социальные льготы и гарантии, защита социально-экономических и трудовых прав молодых работников.

Как отмечает выборный профактив ПОП, основными факторами, сдерживающими развитие коллективно-договорных отношений являются:

- социальная пассивность работников, отсутствие стремления к объединению и коллективной защите своих интересов, недооценка ими роли и значения коллективного договора, обеспечивающего их правовую и социальную защиту;
- отсутствие необходимого финансирования учреждений здравоохранения, не позволяющего включить в КД широкий спектр социальных льгот и гарантий;
- низкая степень организованности в Профсоюз в учреждении;
- профсоюзный комитет не всегда готов аргументировано вести переговоры с работодателем.

Сопутствующим фактором , на наш взгляд, является отсутствие должного контроля сторон социального партнерства и , как следствие, нарушение сроков заключения и пролонгирования КД.

В соответствии с полученной информацией в 2010 году из общего количества 131 первичной организации заключили и пролонгировали коллективные договора в 104 организациях, что составляет 79,4% от количества первичных организаций, входящих в УРО ПРЗ РФ (2009г. – 79,6%).

Из них:

- 5 (100%) – в организациях федерального подчинения,
- 32 (88,9%) – в республиканских организациях УР,
- 66 (75,9%) – в учреждениях здравоохранения муниципального подчинения.

Инициаторами заключения коллективных договоров, в подавляющем большинстве случаев, являются профсоюзные комитеты.

Отсутствуют коллективные договоры в 27 первичных организациях УРО ПРЗ РФ, что составляет 20,6%. Профсоюзный актив и работодатели данных учреждений поясняют это тем, что нет необходимости заключать коллективный договор, так как из-за отсутствия достаточного финансирования, такой КД будет содержать только нормы ТК РФ.

Проведенный мониторинг коллективных договоров в части установления в них льгот и преимуществ более благоприятных, по сравнению с установленными в законах, показал, что количество данных преимуществ напрямую зависит от финансово-экономического положения учреждения здравоохранения .

По данным мониторинга необходимо отметить , что в части КД организаций содержатся нормы, закрепляющие дополнительные гарантии работникам:

- оздоровление работников, создание безопасных условий труда ,
- установление различных дополнительных отпусков,
- гарантайные и компенсационные выплаты, единовременное вознаграждение работников,
- приобретение проездных билетов для работников, чья работа носит разъездной характер,
- проведение вакцинации работников, входящих в группу высокого риска,
- оказание сервисных стоматологических услуг, снижение расценок на лабораторные иммуноферментные исследования,
- материальная помощь по различным основаниям,
- для председателей ПОП , не освобожденных от основной работы, в КД предусмотрены дополнительные гарантии (установлены доплаты из средств работодателя), предоставление дополнительных дней к отпуску,
- в большинстве КД учреждений здравоохранения УР закреплена норма сохранения среднего заработка на период выполнения общественных обязанностей, профучебы,
- выделение средств на культурно-массовые и спортивно-оздоровительные мероприятия.

Коллективные договора учреждений здравоохранения ряда организаций содержат только нормы Трудового кодекса РФ.

Подводя итог коллективно-договорной кампании 2010 года, считаем , что наиболее актуальными задачами сторон социального партнерства на 2011 год являются:

1. Заключить в каждом учреждении здравоохранения УР, где создана и действует первичная организация Профсоюза, коллективный договор. Наличие КД дисциплинирует стороны социального партнерства, помогает работнику ориентироваться в своих правах, а работодателю – более ответственно относиться к исполнению трудового законодательства.
2. Профсоюзным комитетам учреждений здравоохранения усилить контроль за исполнением трудового законодательства по вопросам оплаты и охраны труда, выполнения заложенных в КД социальных гарантий, в т.ч. обеспечения контроля за сроками действия коллективных договоров, своевременного внесения в них дополнений и изменений.
3. Провести обучающие семинары для участников колдоговорного процесса учреждений здравоохранения совместно с представителями МЗ УР и УЗО городов республики.

Благодарю за внимание!

И.о.председателя УРО ПРЗ РФ Т.Г.Знаева