

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СОЮЗ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРЕЗИДИУМ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31 марта 2025 года

№ 17-8

Об утверждении отчета по итогам коллективно-договорной кампании в Профсоюзе работников здравоохранения РФ за 2024 год

Коллективно-договорная кампания в Профсоюзе работников здравоохранения РФ в 2024 году проводилась в соответствии со статьей 51 Трудового кодекса Российской Федерации, статьей 13 Федерального закона от 12.01.1996 № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», подпунктами 2.5, 2.11, 2.39 пункта 2 статьи 37, подпунктами 2.4, 2.9, 2.13, 2.36, 2.43 пункта 2 статьи 42 Устава Профсоюза, разделом 5 Программы действий Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации на 2021 – 2026 годы, утвержденной Постановлением VII съезда Профсоюза от 21.04.2021 № 7-1, постановления Исполнительного комитета ФНПР от 26.06.2024 года № 5-3 года «Об итогах коллективно-договорной кампании 2023 года и задачах на предстоящий период», постановления Президиума Профсоюза от 01.04.2024 года № 12-4 «Об утверждении отчета о проведении региональными, межрегиональными организациями Профсоюза коллективно-договорной кампании в Профсоюзе за 2023 год».

Президиум Профсоюза отмечает, что социальное партнерство в системе здравоохранения — это самый эффективный механизм регулирования социально-трудовых отношений, который реализуется через взаимодействие региональных, межрегиональных организаций Профсоюза с органами исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан в субъекте Российской Федерации.

Действующая система социального партнёрства в Профсоюзе работников здравоохранения РФ сформирована на четырех уровнях: федеральный, региональный, территориальный и локальный уровни коллективно-договорного регулирования.

В отчетном периоде на федеральном уровне социального партнёрства действуют:

- Отраслевое соглашение в отношении федеральных государственных бюджетных, автономных, казенных учреждений и федерального государственного

унитарного предприятия, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации заключено на период 2023 - 2025 годы (до 31.12.2025 года);

- Отраслевое соглашение по организациям и медицинским учреждениям, находящимся в ведении Федерального медико-биологического агентства, на 2025-2027 годы;

- Межотраслевое соглашение по организациям, подведомственным Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, на 2025-2027 годы;

- Отраслевое соглашение по территориальным органам и организациям Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – пролонгировано на период 2025-2027 годы.

В реестр отраслевых соглашений, заключенных на региональном уровне социального партнерства, входило 84 действующих соглашения, на 31.12.2024 года, что составляло 100% процентов от общего количества региональных, межрегиональных организаций Профсоюза, из которых:

- с окончанием срока действия в 2025 году – 27 региональных организаций Профсоюза (Чувашская Республика, Республики Саха (Якутия), Калмыкия, Дагестан, Татарстан, Хакасия, Алтай, Луганская Народная Республика, Донецкая Народная Республика; Алтайский, Камчатский, Краснодарский, Пермский, Ставропольский края; Липецкая, Курганская, Астраханская, Амурская, Белгородская, Оренбургская, Брянская, Калужская, Кировская, Орловская, Смоленская, Тверская, Ульяновская области);

- с окончанием срока действия в 2026 году – 29 региональных организаций Профсоюза (из них пролонгировано – 4 соглашения);

- с окончанием срока действия в 2027 году – 26 региональных организаций Профсоюза (из них пролонгировано – 3 соглашения);

- с окончанием срока действия в 2028 году – 2 соглашения.

На локальном уровне социального партнерства - процент охвата коллективными договорами, по итогам 2024 года, составил **96,6%** от общего количества медицинских организаций (увеличение на 0,3% по сравнению с 2023 годом), в цифровом выражении это составляет - **6 665** коллективных договоров. Увеличение охвата коллективными договорами связано с продолжающейся оптимизацией медицинских организаций, выразившейся в уменьшении их количества. В связи с этим в цифровом показателе, по итогам 2024 года по сравнению с предыдущим отчетным периодом, зафиксировано их уменьшение на 117 коллективных договоров.

Из общего количества **6 902** первичных профсоюзных организаций заключены, пролонгированы, действуют коллективные договоры, заключенные в предыдущие годы в **6 665** медицинских организациях, из них: государственная форма собственности - 6 397 (96%), частная форма собственности – 252 (3,8%); муниципальная форма собственности - 16 (0,2%).

Отсутствуют коллективные договоры в 237 первичных профсоюзных организациях, из них: 206 - государственные медицинские организации, 31 - негосударственные медицинские организации, что составляет 3% от общего количества первичных профсоюзных организаций, входящих в общероссийский Профсоюз.

Стопроцентный охват медицинских организаций коллективными договорами отмечен в 35 субъектах Российской Федерации (увеличение на 3 медицинские организации в сравнении с 2023 годом), что составляет 41,7% от общего количества региональных, межрегиональных организаций Профсоюза (увеличение на 5,4% по сравнению с 2023 годом); в 45 субъектах - 80-99%, что составляет 53,6% от общего количества региональных, межрегиональных организаций Профсоюза; в 4 субъектах РФ - 79-40%, что составляет 4,8% от общего количества региональных, межрегиональных организаций Профсоюза.

За отчетный период, несмотря на общую положительную тенденцию в коллективно-договорном регулировании на локальном уровне, в 3 региональных организациях Профсоюза зафиксировано систематическое снижение количества заключаемых коллективных договоров, а в одной сохраняется низкий уровень охвата медицинских организаций коллективными договорами, что свидетельствует об отсутствии контроля со стороны выборных коллегиальных исполнительных органов Профсоюза (президиумов) за взаимодействием с работодателями по социально-трудовым вопросам в интересах работников и как следствие, недостаточном уровне социального партнерства на локальном уровне, отсутствия основного правового акта, непосредственно регулирующего социально-трудовые отношения в сфере здравоохранения, а также невозможности закрепления преференций выше норм, предусмотренных трудовым законодательством, для работников здравоохранения:

- **Магаданская область** - уровень охвата коллективными договорами составляет 40% (снижение на 10%, по сравнению с 2023 годом), в сравнительном анализе за период 2020-2024 - снижение с 60% охвата (в 2022 году) до 40% (в 2024 году). Из 10 медицинских организаций, в которых созданы первичные профсоюзные организации, коллективные договоры заключены только в 4 организациях. Коллективно-договорным регулированием не охвачено 1384 работника (39,2% от общего количества работников здравоохранения), из них членов Профсоюза - 376 человек (46,8% от общего количества членов Профсоюза);

- **Мурманская область** - уровень охвата коллективными договорами составляет 62,5% (снижение на 15%, по сравнению с 2023 годом), в сравнительном анализе за период 2020-2024 - снижение с 87,1% охвата (в 2020 году) до 62,5% (в 2024 году), снижение на 24,6% за 5 лет. Из 40 медицинских организаций, в которых созданы первичные профсоюзные организации, коллективные договоры заключены только в 25 организациях. Коллективно-договорным регулированием не охвачено 6865 работников (39,6% от общего количества работников здравоохранения), из них членов Профсоюза - 861 человек (28,6% от общего количества членов Профсоюза);

- Республика Коми - уровень охвата коллективными договорами составляет **67,3%** (снижение на 6,8%, по сравнению с 2023 годом), в сравнительном анализе за период 2020-2024 – снижение с **91,9% охвата (в 2021 году) до 67,3% (в 2024 году)**, процент снижения составил 23,8%. Из 52 медицинских организаций, в которых созданы первичные организации Профсоюза работников здравоохранения РФ, коллективные договоры заключены только в 35 организациях. Коллективно-договорным регулированием не охвачено 4322 работника (26,6% от общего количества работников здравоохранения), из них членов Профсоюза – 536 человек (16,1% от общего количества членов Профсоюза);

- Камчатский край – несмотря на незначительный ежегодный рост заключения коллективных договоров (с 2020 по 2024 годы) – процент охвата по итогам **2024 года составляет 74,7%**. Из 39 медицинских организаций, в которых созданы первичные профсоюзные организации, коллективные договоры заключены только в 29 организациях. Коллективно-договорным регулированием не охвачено 1630 работников (26,8% от общего количества работников здравоохранения), из них членов Профсоюза – 585 человек (31,8% от общего количества членов Профсоюза).

Заслушав и обсудив информацию, подготовленную Правовым Управлением об итогах коллективно-договорной кампании в Профсоюзе за 2024 год (приложение № 2),

**Президиум Профессионального союза работников здравоохранения
Российской Федерации
ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить отчет об итогах коллективно-договорной кампании в Профсоюзе за 2024 год (приложение № 1) и признать работу Профсоюза по коллективно-договорному регулированию удовлетворительной.

2. Поручить Председателю Профсоюза в целях продолжения работы по совершенствованию и развитию коллективно-договорного регулирования на региональном и локальном уровнях социального партнерства:

2.1. Направить письма в адрес высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) и руководителей органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения Республики Коми, Камчатского края, Мурманской и Магаданской областей, о недопустимо низком уровне социального партнёрства на локальном уровне, выражающемся в систематическом снижении количества заключенных коллективных договоров в медицинских организациях.

Срок исполнения – 1 месяц.

2.2. Объявить Благодарность Президиума Профсоюза (памятная плакетка) руководителям органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья граждан и председателям региональных, межрегиональных организаций Профсоюза: Луганской Народной Республики; Астраханской области, Ивановской области, Курской области, Ленинградской области, Тюменской области; города федерального значения Санкт-Петербург за активную работу по развитию социального партнерства, выразившуюся в достижении стопроцентного охвата медицинских организаций коллективными договорами по итогам 2024 года (в том числе впервые), плодотворное сотрудничество с Профсоюзом работников здравоохранения РФ, а также за содействие в решении профессиональных, социально-трудовых и связанных с ними экономических вопросов работников здравоохранения.

Срок исполнения – до 30 апреля 2025 года.

2.3. Направить благодарственные письма от имени Центрального комитета Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации в адрес высших должностных лиц государственной власти субъектов Российской Федерации: Республики Адыгея, Республики Алтай, Республики Башкортостан, Республики Бурятия, Республики Дагестан, Донецкой Народной Республики, Кабардино-Балкарской Республики, Республики Калмыкия, Республики Мордовия, Республики Саха (Якутия), Республики Татарстан, Чеченской республики, Чувашской Республики - Чувашии; Алтайского края, Приморского края, Ставропольского края; Амурской области, Архангельской области, Белгородской области, Брянской области, Омской области, Оренбургской области, Пензенской области, Ростовской области, Саратовской области, Тамбовской области, Томской области, города федерального значения Севастополь за поддержку работников здравоохранения в решении профессиональных, социально-трудовых и связанных с ними экономических вопросов, выстроенную систему социального партнерства, включающую в себя региональный, отраслевой и локальный уровни, выражающуюся в заключении Трехстороннего регионального соглашения, отраслевого регионального соглашения и стопроцентного охвата медицинских организаций коллективными договорами, а также плодотворное сотрудничество с Профсоюзом работников здравоохранения РФ. **Срок исполнения – до 30 апреля 2024 года.**

3. Выборным органам региональных, межрегиональных организаций Профсоюза:

3.1. Осуществлять постоянный контроль за ходом выполнения отраслевых региональных соглашений и коллективных договоров в течение установленного срока их действия.

3.2. Обеспечивать своевременное вступление в коллективные переговоры по разработке, пролонгации и внесению изменений в отраслевые региональные соглашения, подготовленные с использованием единого «базового отраслевого стандарта» (макета отраслевого соглашения, разработанного ЦК Профсоюза) в

целях установления единообразного подхода в предоставлении гарантий и компенсаций для работников здравоохранения независимо от субъекта Российской Федерации.

3.3. Активизировать деятельность постоянно действующих двусторонних комиссий по регулированию социально-трудовых отношений на региональном отраслевом уровне социального партнерства.

3.4. На заседаниях коллегиальных профсоюзных органов с участием социальных партнеров и (или) на совместных заседаниях коллегии органов исполнительной власти субъектов РФ по охране здоровья ежегодно рассматривать итоги выполнения отраслевых региональных соглашений и коллективных договоров в сфере здравоохранения.

4. Руководителям региональных, межрегиональных организаций Профсоюза:

4.1. На заседаниях постоянно действующих выборных коллегиальных исполнительных органах (президиумах) рассматривать выполнение региональных отраслевых соглашений и коллективных договоров (п.2.5. ст.37 Устава Профсоюза). Заслушивать работодателей и председателей первичных профсоюзных организаций с выяснением причин отсутствия в медицинских организациях, в которых созданы первичные профсоюзные организации, коллективных договоров с приглашением на заседания.

4.2. Оказывать практическую помощь первичным профсоюзным организациям по вопросам коллективно-договорного регулирования на локальном уровне, в том числе при разработке проекта коллективного договора на основе макета, разработанного ЦК Профсоюза, как обязательного «базового локального стандарта», регулирующего социально-трудовые и связанные с ними экономические отношения в медицинских организациях. Проводить экспертизы проектов коллективных договоров и приложений к ним.

Срок исполнения – в течение отчетного периода.

4.3. Обеспечивать достоверность, полноту и своевременность представления в ЦК Профсоюза сведений по итогам предстоящей коллективно-договорной кампании в 2025 году, используя Методические рекомендации по подготовке отчета по итогам коллективно-договорной кампании в Профсоюзе (форма КДК-2) (с учетом изменений, внесенных постановлением Исполкома ФНПР от 15 февраля 2023 года № 2-7) с обязательным приложением пояснительной записки, отражающей анализ работы сторон социального партнёрства по выполнению принятых на себя обязательств. **Срок исполнения – до 15 февраля 2026 года.**

4.4. Принять своевременные меры по вступлению в переговоры по заключению или пролонгации отраслевых региональных соглашений, учитывая окончание срока их действия в 2025 году, с последующим обязательным направлением проектов отраслевых соглашений, подготовленных с учетом

макета отраслевого регионального соглашения, в ЦК Профсоюза для проведения правовой экспертизы:

- Алтайской, Донецкой, Дагестанской, Калмыцкой, Луганской, Татарстанской, Хакасской, Чувашской, Якутской республиканских организаций Профсоюза;
- Алтайской, Камчатской, Краснодарской, Пермской, Ставропольской краевых организаций Профсоюза;
- Астраханской, Амурской, Белгородской, Брянской, Курганской, Калужской, Кировской, Липецкой, Оренбургской, Орловской, Смоленской областных организаций Профсоюза.

4.5. В целях ведения Реестра отраслевых соглашений региональных, межрегиональных организаций Профсоюза направлять в ЦК Профсоюза в формате Word и PDF:

- тексты отраслевых региональных соглашений, а также дополнительные соглашения о внесении в них изменений, пролонгировании срока их действия после проведения уведомительной регистрации в соответствующем органе по труду;
- сопроводительное письмо с указанием положений, не вошедших в текст отраслевого регионального соглашения и причин их невключения.

Представляемые соглашения и дополнительные соглашения к ним, обязательно должны содержать титульный лист с подписями сторон, регистрационный номер, подтверждающий прохождение уведомительной регистрации, а также приложения к отраслевому соглашению (при их наличии).

4.6. Проводить обучение членов комиссий первичных профсоюзных организаций, уполномоченных представлять интересы работников в социальном партнерстве, по проведению коллективных переговоров по заключению или внесению изменений в коллективные договоры и соглашения в соответствии с методическими пособиями, утвержденными постановлениями Президиума Профсоюза от 07.11.22 №6-125, от 01.12.22 №7-11, от 30.05.2023 №9-10.

4.7. Представлять информацию по форме, утвержденной письмом ЦК Профсоюза (исх. № 1Д-4/2С-838 от 17.10.2022) о практике работы отраслевых (межотраслевых) комиссий на региональном, межрегиональном уровнях по окончании каждого квартала в следующие сроки – до 10 апреля, 10 июля, 10 октября текущего года, 10 января 2026 года.

4.8. Осуществлять контроль за ведением и обновлением Реестра электронной базы данных действующих коллективных договоров, а также внесением изменений в действующие отраслевые региональные соглашения и коллективные договоры с учетом изменений в законодательстве Российской Федерации.

4.9. Ежегодно, в сроки предоставления отчета по форме КДК-2 (до 15 февраля), предоставлять информацию о реализации положений отраслевых соглашений на федеральном уровне социального партнерства в рамках коллективно-договорного регулирования на локальном уровне по организациям, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации, ФМБА России, Роспотребнадзору, Минобрнауки Российской Федерации (при наличии подведомственных медицинских организаций в субъекте РФ).

5. Председателям Коми республиканской (Русакова Г.М.), Камчатской краевой (Покрищук Л.И.), Магаданской (Наумова Н.Е.), Мурманской (Величко Ю.В.) областных организаций Профсоюза, имеющим охват коллективными договорами ниже 75%:

5.1. Рассмотреть вопрос о недопустимо низком охвате медицинских организаций коллективно-договорным регулированием на заседании постоянно действующего выборного коллегиального исполнительного органа (президиум) с заслушиванием председателей первичных профсоюзных организаций и работодателей, не заключивших коллективный договор и разработкой Плана с указанием конкретных сроков по урегулированию возникшей ситуации.

Срок исполнения – до 01 мая 2025 года.

5.2. Направить постановление постоянно действующего выборного коллегиального исполнительного органа (президиум) в ЦК Профсоюза для осуществления контроля за реализацией принятого Плана по увеличению охвата медицинских организаций коллективными договорами.

Срок исполнения: до 15 мая 2025 года.

5.3. Оказать практическую помощь первичным профсоюзным организациям по заключению коллективных договоров и о результатах информировать ЦК Профсоюза.

Срок исполнения – до 1 сентября 2025 года.

6. Председателям региональных, межрегиональных организаций Профсоюза, в которых по итогам коллективно-договорной кампании 2024 года выявлены иные представители при проведении коллективных переговоров по заключению коллективного договора в медицинской организации, с целью использования преимущественного права первичных профсоюзных организаций на участие в социальном партнерстве на локальном уровне, принять все необходимые меры по устранению данной ситуации, в том числе с применением норм статей 30, 37 Трудового кодекса РФ, статей 13, 15 Федерального закона от 12.01.1996 № 10-ФЗ «О профессиональных союзах их правах и гарантиях деятельности».

7. Правовому Управлению Профсоюза (Краснорудская М.В.):

7.1. Проводить правовую экспертизу отраслевых региональных соглашений, заключаемых с органами исполнительной власти в сфере здравоохранения в

субъектах РФ, с целью сохранения уровня социально-экономических и трудовых прав и интересов работников отрасли. **Срок исполнения – постоянно.**

7.2. Продолжить ведение Реестра действующих отраслевых региональных соглашений, актуализировать его содержание по мере получения соглашений, заключенных на новый период. **Срок исполнения – постоянно.**

7.3. Оказывать практическую помощь региональным, межрегиональным организациям Профсоюза в заключение отраслевых региональных соглашений, коллективных договоров на основании разработанных макетов отраслевого регионального соглашения и коллективного договора. **Срок исполнения – постоянно.**

7.4. Направлять в адрес социальных партнеров (руководителей органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья в субъектах РФ, руководителей региональных, межрегиональных организаций Профсоюза) напоминание об окончании действия отраслевого регионального соглашения в целях недопущения ущемления прав работников здравоохранения на предоставление гарантий и компенсаций на региональном уровне социального партнёрства. **Срок исполнения – не позднее, чем за 4 месяца до окончания срока действия отраслевого регионального соглашения.**

8. Отделу делопроизводства и контроля Организационно-аналитического Управления (Лазарева Ю. С.) направить постановление в региональные, межрегиональные организации Профсоюза для выполнения.

9. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя председателя Профсоюза М.М. Андронникова.

10. Снять с контроля постановление Президиума Профсоюза от 01.04.2024 года № 12-4.

Председатель Профсоюза

А. И. Домников