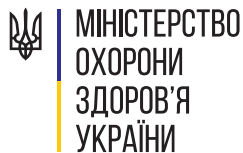




Проект Підтримка реформи охорони здоров'я



МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА РОЗ'ЯСНЕННЯ З ПИТАНЬ УКЛАДЕННЯ КОЛЕКТИВНИХ ДОГОВОРІВ КОМУНАЛЬНИХ НЕКОМЕРЦІЙНИХ ПІДПРИЄМСТВ

Ці Методичні рекомендації та роз'яснення розроблено за ініціативою Проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Основний внесок у розробку документа здійснили:

Брагінський Павло – радник з юридичних питань Проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»

Вихровська Юлія – державний експерт експертної групи з питань надання первинної медичної допомоги Директорату медичних послуг МОЗ України

Гайдук Наталія – експерт у галузі медичного права, юрист ЮК ILF

Головін Олексій – експерт у галузі трудового права, юрист ЮК ILF

Кубанський Сергій – Голова Ради Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я, експерт у галузі трудового та медичного права, адвокат

Литвиненко Микола – консультант Проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»

Орабіна Тетяна – керівник експертної групи з питань надання первинної медичної допомоги Директорату медичних послуг МОЗ України

Семак Олександр – експерт у галузі медичного права, юрист ЮК ILF

Федоров Євген – експерт у галузі медичного права, юрист ЮК ILF

Шахід Мансур – завідувач відділом правової роботи Професійної спілки працівників охорони здоров'я України

Швець Ірина – заступник Голови Профспілки працівників охорони здоров'я України

Затверджено рішенням № 1 від 2 березня 2020 року консультативно-дорадчої групи з питань удосконалення законодавства у сфері надання первинної медичної допомоги

Заява про відмову від відповідальності

Ці Методичні рекомендації та роз'яснення було підготовлено за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), наданої від імені народу Сполучених Штатів Америки і за підтримки Програми Уряду Великої Британії «Good Governance Fund», наданої від імені народу Великої Британії в рамках Угоди з Проектом «Підтримка реформи охорони здоров'я». Відповідальність за зміст цих Методичних рекомендацій та роз'яснень, які необов'язково відображають погляди USAID, Уряду Сполучених Штатів Америки, UK aid або Уряду Великої Британії, несе виключно компанія ТОВ «Делойт Консалтинг» в рамках контракту №72012118C00001.

Рекомендовані формати посилання:

Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». (2020). Методичні рекомендації та роз'яснення з питань укладення колективних договорів комунальних некомерційних підприємств.

Методичні рекомендації та роз'яснення з питань укладення колективних договорів комунальних некомерційних підприємств / Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2020.

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА РОЗ'ЯСНЕННЯ
З ПИТАНЬ УКЛАДЕННЯ КОЛЕКТИВНИХ ДОГОВОРІВ
КОМУНАЛЬНИХ НЕКОМЕРЦІЙНИХ ПІДПРИЄМСТВ**

Київ – 2020

Зміст

ВСТУП	3
РОЗДІЛ I ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ КОЛЕКТИВНИХ ДОГОВОРІВ	6
РОЗДІЛ II ПРАКТИЧНІ ПОРАДИ ЩОДО ПРОЦЕСУ ВЕДЕННЯ ПЕРЕГОВОРІВ	12
РОЗДІЛ III МОДЕЛІ МОТИВАЦІЇ ТА ОПЛАТИ ПРАЦІ	15
3.1. Визначення розміру фонду оплати праці	17
3.2. Фінансове стимулювання в закладах охорони здоров'я, де надається первинна медична допомога	19
МОДЕЛЬ № 1	19
МОДЕЛЬ № 2	20
МОДЕЛЬ № 3	22
МОДЕЛЬ № 4	24
МОДЕЛЬ № 5	24
3.3. Фінансове стимулювання в закладах охорони здоров'я, де надається вторинна та третинна медична допомога	26
3.3.1. Оплата праці персоналу, який надає ВМД в амбулаторних умовах	26
МОДЕЛЬ № 1	26
МОДЕЛЬ № 2	26
МОДЕЛЬ № 3	27
3.3.2. Оплата праці персоналу, який надає ВМД у стаціонарних умовах	31
МОДЕЛЬ № 1	31
МОДЕЛЬ № 2	31
МОДЕЛЬ № 3	32
МОДЕЛЬ № 4	32
РОЗДІЛ IV СТРУКТУРА ТА ЗМІСТ КОЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРУ. ЗРАЗОК КОЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРУ	33
Зразок колективного договору.....	35
РОЗДІЛ V ЗРАЗКИ ДОКУМЕНТІВ	56
Документ № 1. Протокол засідання профспілкового комітету про ініціювання переговорів з підготовки колективного договору	57
Документ № 2. Лист керівникові підприємства щодо початку переговорів про підготовку колективного договору	58
Документ № 3. Протокол зборів трудового колективу для вирішення організаційних питань підготовки колективного договору.....	59
Документ № 4. Наказ про створення робочої комісії з підготовки колективного договору.....	61
Документ № 5. Протокол засідання робочої комісії про затвердження порядку та графіка підготовки колективного договору.....	62
Документ № 6. Протокол розбіжностей.....	65
Документ № 7. Протокол засідання робочої комісії про затвердження проекту колективного договору	66
Документ № 8. Протокол зборів трудового колективу з обговорення і схвалення колективного договору.....	68

ВСТУП

ВСТУП

В умовах впровадження нової моделі фінансування системи охорони здоров'я постає питання врегулювання виробничих і трудових відносин за новими правилами на комунальних некомерційних підприємствах (КНП). Найкращим способом такого врегулювання є розроблення та прийняття нового колективного договору на підприємстві.

Колективний договір є угодою між трудовим колективом та адміністрацією КНП – власником або уповноваженим ним органом (особою). Ця угода спрямована на врегулювання виробничих, трудових і соціально-економічних відносин, реалізацію конституційних прав сторін та узгодження їхніх інтересів. Колективний договір фактично закріплює на папері результат домовленостей між працівниками та роботодавцем щодо найсуттєвіших аспектів діяльності КНП.

Метою цих Методичних рекомендацій є роз'яснення особливостей укладення колективних договорів КНП, встановлення та закріплення системи мотивації працівників.

У **першому** розділі Методичних рекомендацій та роз'яснень наведено алгоритм укладення колективного договору, механізми вирішення можливих проблем, які виникають під час його укладення.

У **другому** розділі надано практичні поради щодо процедури укладення колективного договору і закріплення домовленостей його сторін.

Третій розділ присвячено можливим моделям матеріальної та нематеріальної мотивації, які може бути застосовано на підприємстві.

Зразок колективного договору, який укладається в КНП, разом із додатками до нього подано в **четвертому** розділі. Також у цьому розділі вміщено інформацію про:

- положення, які відповідно до законодавства обов'язково повинні бути в колективному договорі;
- загальні норми, які мають бути конкретизовані в колективному договорі;
- додаткові гарантії для працівників, які можуть самостійно встановлюватися на підприємстві;
- у Додатку 12 до колективного договору викладено обов'язкові законодавчі гарантії, яких має дотримуватись КНП, а також гарантії, які може встановлювати підприємство.

У **п'ятому** розділі подано зразки документів, необхідних для розроблення та схвалення колективного договору. Завдяки правильному юридичному оформленню кожного етапу укладення цього локального акта КНП може уникнути проблем із Державною службою України з питань праці та мінімізувати опір трудового колективу підприємства змінам умов праці.

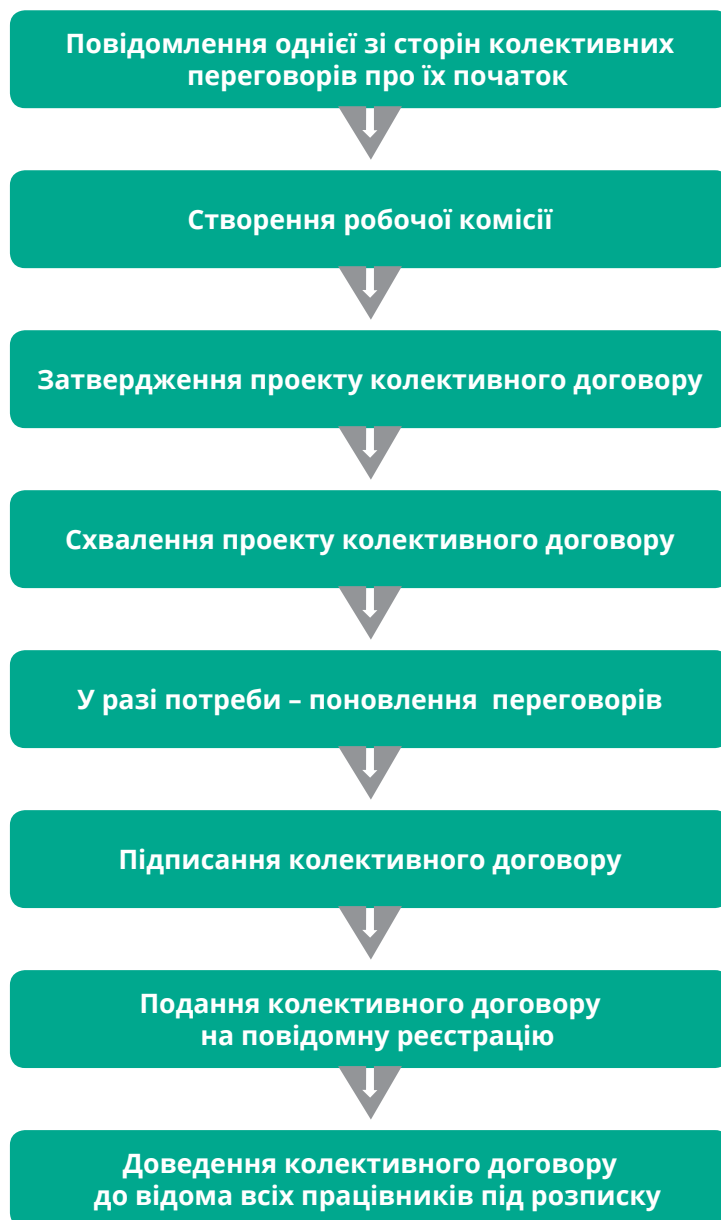
Звертаємо увагу, що врахування в колективному договорі індивідуальних особливостей діяльності підприємства, його фінансового становища та конкурентоспроможності на ринку надання медичних послуг дозволить найбільш ефективно врегулювати відносини, що виникають на підприємстві.

РОЗДІЛ І
ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ
КОЛЕКТИВНИХ
ДОГОВОРІВ

РОЗДІЛ І

ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ КОЛЕКТИВНИХ ДОГОВОРІВ

Рисунок 1.1. Алгоритм укладення колективного договору



Порядок підготовки, схвалення та підписання колективного договору

1. Повідомлення однієї зі сторін колективних переговорів про їх початок

Процедура укладення колективного договору починається з того, що будь-яка зі сторін письмово повідомляє іншу сторону про початок колективних переговорів. Сторонами колективного договору є роботодавець з однієї сторони і трудовий колектив в особі одного або декількох профспілкових органів (первинних профспілкових організацій) – з іншої сторони. Якщо на підприємстві відсутній профспілковий орган(-и), то стороною колективного договору є представники працівників, обрані та уповноважені трудовим колективом¹.

Сторони є рівними в правах. Кожна зі сторін може ініціювати укладення колективного договору.

Якщо укладення колективного договору ініціює профспілковий орган або спільний представницький орган профспілок, утворений для ведення колективних переговорів (у разі наявності на підприємстві декількох профспілкових організацій), то він направляє роботодавцю письмову пропозицію про початок колективних переговорів та надає свої кандидатури до комісії з ведення колективних переговорів. Порядок делегування представників від профспілкової організації (спільного представницького органу) до складу комісії визначається у статуті, положенні або іншому документі, на підставі якого діють такі організації.

Якщо укладення колективного договору ініціює трудовий колектив (за відсутності профспілкового органу), він має організувати і провести загальні збори працівників, прийняти рішення про початок колективних переговорів, визначити представників до робочої комісії з підготовки проекту колективного договору зі сторони трудового колективу та офіційно повідомити про це адміністрацію підприємства.

У разі великої чисельності найманих працівників, територіальної віддаленості структурних підрозділів підприємства або неможливості одночасної участі всіх працівників підприємства, замість загальних зборів може проводитися конференція трудового колективу (далі – конференція), яка передбачає попереднє обрання делегатів від заздалегідь обумовленої кількості працівників або від кожного структурного підрозділу пропорційно чисельності працівників цих підрозділів.

Конференція приймає ті самі рішення, що й загальні збори.

Якщо укладення колективного договору ініціює роботодавець, то він звертається з пропозицією про початок колективних переговорів та делегування представників до складу комісії з ведення переговорів до профспілкового органу(-ів), що діє на підприємстві, а у разі його відсутності організовує проведення загальних зборів (конференції) трудового колективу з метою визначення (обрання) представників найманих працівників до складу робочої комісії з підготовки проекту колективного договору.

Зверніть увагу! Якщо на підприємстві діяв раніше укладений колективний договір, він зберігає свою дію до моменту укладення нового². В такому колективному договорі може передбачатися особливий порядок внесення змін до колективного договору або порядок ведення колективних переговорів з укладення нового договору.

Якщо особи, які представляють інтереси адміністрації або трудового колективу КНП, ухиляються від участі в переговорах щодо укладення, зміни або доповнення колективного договору, а також умисно порушують встановлений законодавством строк початку переговорів або не забезпечують роботи комісії з представників сторін, таких осіб може бути притягнуто до адміністративної відповідальності³.

¹ Частина 1 статті 3 Закону України «Про колективні договори і угоди».

² Частина 3 статті 9 Закону України «Про колективні договори і угоди».

³ Стаття 41-1 Кодексу України про адміністративні правопорушення.

Необхідні документи (зразки документів наведено в Розділі V):

1. Повідомлення про початок переговорів (від роботодавця, профспілкового органу або безпосередньо від найманих працівників).
2. Протокол зборів (конференції) найманих працівників (у разі якщо ініціатива про початок колективних переговорів виходить безпосередньо від найманих працівників).

2. Створення робочої комісії з підготовки проекту колективного договору, визначення її складу, встановлення термінів розробки проекту колективного договору і подання його на затвердження загальними зборами трудового колективу

Порядок ведення переговорів з питань розробки, укладення або внесення змін до колективного договору визначається сторонами і оформляється відповідним протоколом. Для ведення переговорів і підготовки проекту колективного договору утворюється робоча комісія з представників сторін, склад якої визначається сторонами.

Керівник може своїм наказом оголосити про початок колективних переговорів, та закріпити персональний склад комісії з розробки проекту колективного договору з кандидатурами, що були визначені сторонами під час ініціювання переговорів, визначити строки проведення колективних переговорів (це питання може бути віднесено роботодавцем до компетенції комісії), а також призначити граничну дату проведення загальних зборів (конференції) трудового колективу, на які виноситиметься остаточний проект колективного договору для схвалення й надання повноважень на його підписання від імені трудового колективу уповноваженому представникові.

Комісія розробляє та обговорює проект колективного договору, його окремі положення, зокрема пропозиції

сторін щодо встановлення додаткових, порівняно з законодавством, прав та гарантій для працівників. Під час підготовки колективного договору комісія розглядає пропозиції, що надійшли від працівників, трудових колективів галузей, регіонів, громадських організацій»

Необхідні документи (зразки документів наведено в Розділі V):

1. Наказ керівника КНП про початок колективних переговорів з розробки колективного договору, створення робочої комісії, затвердження її складу і термінів підготовки проекту колективного договору, проведення загальних зборів (конференції).
2. Протокол засідання робочої комісії про порядок роботи комісії та визначення порядку розробки проекту колективного договору.

3. Затвердження робочою комісією розробленого проекту колективного договору і прийняття рішення про винесення його на розгляд загальних зборів (конференції) трудового колективу

Якщо на будь-якому етапі проведення колективних переговорів у сторін відсутня згода щодо окремих положень проекту, вони можуть переривати переговори на обумовлений строк з метою проведення консультацій, експертиз, отримання необхідних даних для вироблення відповідних рішень і пошуку компромісів. Якщо в ході переговорів сторони не дійшли згоди з незалежних від них причин, то складається протокол розбіжностей, до якого вносяться остаточні сформульовані пропозиції сторін про заходи, необхідні для усунення цих причин, а також про строки відновлення переговорів.

Протокол включає постатейні розбіжності з відповідною аргументацією (за наявності), а також запропоновані сторонами заходи щодо їх урегулювання.



Зразки документів можна завантажити перейшовши за посиланням:
bit.ly/kdknp

Упродовж трьох днів після складання протоколу розбіжностей сторони мають сформувавши зі свого складу **примирну комісію**, а в разі недосягнення згоди – залучити незалежного посередника, кандидатура якого узгоджується обома сторонами.

Примирна комісія або посередник у строк до семи днів розглядає розбіжності сторін переговорів та вносить рекомендації щодо їх урегулювання. Водночас сторони можуть попередньо домовитися щодо обов'язковості виконання ними рекомендацій примирної комісії або посередника стосовно врегулювання розбіжностей. Сторони фіксують таку домовленість у спільному рішенні.

На підставі рекомендацій примирної комісії (посередника) сторони доопрацьовують спірні положення проекту.

Спирні положення проекту колективного договору, щодо яких сторони не дійшли згоди, можуть стати предметом колективного трудового спору, розв'язання якого здійснюється за процедурою, визначеною в Законі України «Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів)».

Необхідні документи (зразки документів наведено в Розділі V):

1. Протокол засідання робочої комісії.
2. Протокол розбіжностей.

4. Схвалення колективного договору загальними зборами (конференцією) трудового колективу підприємства

За підсумками обговорення та узагальнення зауважень і пропозицій робоча комісія остаточно доопрацьовує проект договору для його винесення на розгляд загальних зборів (конференції) трудового колективу, дата проведення яких визначається в наказі роботодавця про організацію і проведення

колективних переговорів.

Під час загальних зборів трудового колективу (або конференції) сторони презентують та обговорюють запропоновані положення проекту колективного договору.

За результатами обговорення проекту колективного договору деякі його положення може бути змінено. Інформацію про такі зміни необхідно зазначити в протоколі та зафіксувати нову редакцію пунктів або змін до пунктів.

Необхідні документи (зразки документів наведено в Розділі V):

1. Протокол зборів (конференції) трудового колективу з рішенням про схвалення колективного договору.

5. Підписання колективного договору сторонами в редакції, яку було схвалено загальними зборами або конференцією трудового колективу

Необхідні документи (зразки документів наведено в Розділі IV):

1. Колективний договір.

Дата підписання: не пізніше п'яти днів з моменту схвалення⁴.

6. Подання колективного договору на повідомну реєстрацію до органу реєстрації

Строк подання: необмежений, якщо інше не передбачено самим колективним договором.

Строк реєстрації: упродовж 14 робочих днів з дня, наступного після надходження договору до органу реєстрації.

⁴Частина 3 статті 13 Закону України «Про колективні договори і угоди».



Зразки документів можна завантажити перейшовши за посиланням:
bit.ly/kdknp

7. Доведення колективного договору до відома всіх працівників підприємства під розписку

Зверніть увагу! При прийнятті на роботу нових працівників їх необхідно ознайомлювати з текстом колективного договору⁵.

Можливі проблеми під час укладення колективного договору та шляхи їх вирішення

Проблема № 1. Під час ознайомлення всіх працівників підприємства з колективним договором під розписку один або декілька працівників можуть відмовитись від проставлення свого підпису для підтвердження факту такого ознайомлення.

Механізм вирішення проблеми: у такому випадку рекомендуємо зафіксувати факт відмови від проставлення підпису про ознайомлення з колективним договором. Для цього необхідно за участю не менше трьох свідків запропонувати працівникові, який відмовляється ставити підпис про ознайомлення з колективним договором (відмовляється ознайомлюватися з текстом колективного договору), ознайомитися з текстом та поставити підпис. Після відмови необхідно скласти акт, який повинні підписати особи, що були присутні при відмові від ознайомлення.

Проблема № 2. На підприємствах, де запроваджується нова система оплати праці, поширеною є проблема нерозуміння працівниками нових умов оплати праці та, відповідно, опір запровадженню цих умов.

Найчастіше основною причиною цього є недостатнє, неповне розуміння працівниками тих змін, які адміністрація пропонує внести до нового колективного договору.

Механізм вирішення проблеми: варто вести діалог з такими працівниками. Ефективним засобом є демонстрація (наприклад, у формі презентації або усного роз'яснення) нової системи оплати праці

у порівнянні зі старою. Слід пояснювати (бажано максимально детально) працівникам, яким чином запровадження змін вплине на оплату їхньої праці, зокрема на порядок та умови виплати заробітної плати.

Проблема № 3. Орган повідомної реєстрації відмовляє у здійсненні повідомної реєстрації колективного договору у зв'язку з незгодою з його положеннями і вимагає внести зміни.

Повідомна реєстрація проводиться лише з метою засвідчення автентичності примірників та копії поданих на реєстрацію колективних договорів **для забезпечення можливості врахування їхніх умов під час розгляду уповноваженими органами трудових спорів** (індивідуальних і колективних), що можуть виникнути за результатами реалізації колективного договору.

Під час комунікації з представником органу реєстрації необхідно пам'ятати, що сторонам договору може бути відмовлено у повідомній реєстрації **лише у разі, коли подані на реєстрацію примірники договору не є автентичними**⁶.

Механізм вирішення проблеми: рекомендуємо:

- 1) формалізувати процес спілкування з органом реєстрації (звернутись до нього в письмовій формі з офіційною заявою про проведення повідомної реєстрації);
- 2) вимагати у представників органу реєстрації письмово оформити відмову у здійсненні повідомної реєстрації.

Органи повідомної реєстрації мають право розглядати колективні договори та угоди щодо відповідності законодавству, а в разі виявлення порушень – надавати лише рекомендації стосовно їх усунення⁷.

Зверніть увагу! Колективний договір набирає чинності з дня його підписання представниками сторін або з дня, зазначеного в ньому⁸. Тобто повідомна реєстрація на чинність колективного договору не впливає.

⁵ Пункт 2 частини 1 статті 29 Кодексу законів про працю України.

⁶ Пункт 5 Порядку повідомної реєстрації галузевих (міжгалузевих) і територіальних угод, колективних договорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 13.02.2013 № 115.

⁷ Пункти 2 і 3 постанови Кабінету Міністрів України від 13.02.2013 № 115 «Про порядок повідомної реєстрації галузевих (міжгалузевих) і територіальних угод, колективних договорів».

⁸ Частина 2 статті 9 Закону України «Про колективні договори і угоди».

РОЗДІЛ II

ПРАКТИЧНІ ПОРАДИ ЩОДО ПРОЦЕСУ ВЕДЕННЯ ПЕРЕГОВОРІВ

РОЗДІЛ II

ПРАКТИЧНІ ПОРАДИ ЩОДО ПРОЦЕСУ ВЕДЕННЯ ПЕРЕГОВОРІВ

ПОЗИТИВНА ПРАКТИКА	НЕГАТИВНА ПРАКТИКА
<p>Ведіть діалог щодо запропонованих прав або обов'язків. Сторони мають чути й розуміти одна одну. Наводьте реальні аргументи щодо пропозицій та заперечень. Будьте конструктивними. Готуйте фінансові прогнози та розрахунки бюджету підприємства та доходу працівників.</p>	<p>Декларативність норм. Якщо норми колективного договору виписано загально, вони з великою ймовірністю не будуть виконуватись або алгоритм їх виконання буде незрозумілим. Гарантії повинні мати чіткі механізми реалізації, розміри та строки їх надання.</p>
<p>Включайте до договору реальні та конкретні положення. Не потрібно декларувати «за все хороше» або «проти всього поганого». Якість договору впливає на його виконання.</p>	<p>Перевантаження договору. Ви помічали, що кредитні договори зазвичай лякають своїм обсягом? Обсяг не є показником якості договору, а навпаки, ускладнює його сприйняття. Великі документи, як правило, ретельно ніхто не читає. Тому можуть існувати положення, про які сторони не знають, але зобов'язані виконувати і несуть відповідальність за невиконання.</p> <p>Копіювання положень законодавства. Не варто дублювати положення законодавства. Колективний договір має містити лише конкретизацію чинних норм для конкретного підприємства (установи, організації) та додаткові, порівняно з чинним законодавством, гарантії та компенсації. Дублювання норм законодавства не забезпечує реального захисту прав та інтересів сторін, а лише значно ускладнює розуміння договору сторонами.</p>

ПОЗИТИВНА ПРАКТИКА	НЕГАТИВНА ПРАКТИКА
<p>Рахуйте. Ця порада стосується обох сторін. Фінансові та нефінансові гарантії, визначені в колективному договорі, мають встановлюватись розумно та ефективно. Запитайте, що краще: разова допомога чи щомісячні надбавки за рахунок того самого обсягу коштів? Чи витримає бюджет підприємства навантаження в період літніх відпусток, якщо встановлюються додаткові виплати, пов'язані з нею? Якщо ви плануєте збільшити тривалість відпусток для працівників, чи готовий трудовий колектив виконувати роботу своїх колег довший проміжок часу, чи вистачає на це людських ресурсів? Чи забезпечують наявні гарантії та стимули збереження якісних і прогресивних кадрів? Чи є дієва система мотивації для трудового колективу?</p> <p>Спробуйте використати фонд, який підприємство виділяє на оплату праці, найбільш ефективно для досягнення мети і завдань підприємства.</p> <p>Колективний договір може містити принципи, формули та підстави для проведення виплат без зазначення конкретних сум.</p>	<p>Закріплення положень, які не будуть виконуватись на практиці через відсутність коштів. Встановлення конкретних сум у тексті колективного договору. Не варто встановлювати конкретні суми грошових зобов'язань. Будь-яка грошова валюта з часом знецінюється. Крім того, фіксація конкретних сум вимагатиме постійного перегляду положень колективного договору та відповідних виплат.</p>
<p>Оберіть найбільш зручний спосіб доведення змісту проекту колективного договору до працівників підприємства. Для прикладу, можна провести попереднє обговорення проекту в окремих структурних підрозділах або з деякими категоріями працівників (інспектором з кадрів, інженером з охорони праці, бухгалтером, економістом, юрисконсультом тощо). Якщо структурні підрозділи підприємства розташовані на значній відстані один від одного, то ефективним способом буде розповсюдження електронних чи друкованих копій проекту колективного договору.</p>	

РОЗДІЛ III

МОДЕЛІ МОТИВАЦІЇ
ТА ОПЛАТИ ПРАЦІ

РОЗДІЛ III

МОДЕЛІ МОТИВАЦІЇ ТА ОПЛАТИ ПРАЦІ

Працівників підприємства можна мотивувати до ефективного надання медичної допомоги як фінансовими інструментами, так і іншими (нефінансовими) засобами. Який саме спосіб мотивації або їх комбінація будуть найбільш дієвими на конкретному підприємстві, вирішує адміністрація закладу охорони здоров'я з урахуванням попереднього досвіду роботи, якісного складу персоналу, фінансових можливостей та середньострокових цілей розвитку закладу.

До **нефінансової мотивації та стимулювання** можна віднести:

- налагодження ефективного діалогу між керівництвом і персоналом;
- виокремлення участі кожного працівника в досягненні мети діяльності закладу та важливості внеску кожного;
- відзначення якісно виконаної роботи;
- визначення підходів до мотивації та стимулювання на основі нових методів моніторингу роботи персоналу;
- забезпечення навчання та професійного розвитку персоналу;
- фінансування участі в конференціях, у тому числі міжнародних;
- безкоштовне забезпечення питною водою та інше;
- забезпечення зворотного зв'язку тощо.

ВАЖЛИВО: конкретні підходи, системи, способи мотивації працівників доцільно викласти в колективному договорі.

Фінансове стимулювання працівників закладу охорони здоров'я

Теорія економіки персоналу та численні дослідження свідчать про те, що продумана система оплати праці працівника зазвичай має більш істотний вплив на його трудову поведінку, ніж просте (необумовлене) підвищення розміру посадового окладу. Саме тому сьогодні в більшості країн світу намагаються будувати досить складні схеми оплати праці медичного персоналу, які фактично зводяться до реалізації у сфері охорони здоров'я принципу P4P (pay-for-performance – «плата за результат»), що застосовується в бізнесі. Плата за результат полягає у врахуванні якісних та кількісних показників діяльності конкретного працівника під час визначення розміру його заробітної плати.

Залежно від ступеня впровадження принципу P4P можна виділити такі моделі оплати праці медичного персоналу:

1. Модель «100% зарплата», відповідно до якої лікар отримує заздалегідь узгоджену та фіксовану заробітну плату. Ця модель є простою в адмініструванні та підходить для оплати праці нових медичних працівників або персоналу з невеликим досвідом роботи. Проте вона не стимулює інших медичних працівників до продуктивної роботи.

2. Модель «Заробітна плата плюс бонуси» полягає у встановленні працівнику базового окладу, який за результатами діяльності та з урахуванням особистої продуктивності може доповнюватися додатковими виплатами у вигляді бонусів. Ця модель заохочує працівника виконувати свої трудові обов'язки таким чином, щоб отримати додаткові виплати. Бонуси, у свою чергу, можуть бути прив'язані до різних індикаторів, таких як задоволеність пацієнтів, якість роботи працівника, його продуктивність або комбінація переліченого.

3. Модель рівних часток передбачає розподіл частини прибутку закладу охорони здоров'я порівну між працівниками, які надають медичну допомогу. Розподіл коштів формує їхню зацікавленість у підвищенні рентабельності всього закладу, зменшенні розміру видатків. Однак така модель нівелює особисті досягнення працівника (попередній досвід, набуті навички, якість виконання трудових обов'язків тощо).

4. Модель продуктивності усуває недолік попередньої моделі шляхом прив'язки розміру заробітної плати працівника до відсотка від надходжень, які він приносить. При цьому з надходжень попередньо вираховуються кошти, які спрямовуються на покриття витрат, пов'язаних із утриманням закладу.

Також важливо, щоб критерії для визначення розміру заробітної плати працівників не містили дискримінаційних умов.

У 2015 році у ЗМІ Словенії повідомили про дискримінацію лікарів у Люблянському клінічному центрі (УКС), де заробітна плата двох хірургів з однаковим стажем відрізнялася на суму 3 254 євро. Як з'ясувалося пізніше, роботодавець нарахував одному працівнику заохочувальні виплати за 380 понаднормових годин, однак це не відповідало кількості годин у місяці. Внаслідок цього відбулися численні страйки лікарів. Після вказаних подій було прийнято Галузеву угоду (The Collective agreement for the healthcare and social care activity in Slovenia), що привело до покращення ситуації.

Для визначення моделі оплати праці персоналу, яка буде найбільш ефективною в конкретному медичному закладі, необхідно насамперед визначити розмір фонду оплати праці, тобто встановити, скільки саме коштів заклад зможе виділити на оплату праці своїх працівників.

3.1. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ФОНДУ ОПЛАТИ ПРАЦІ

Визначення розміру фонду оплати праці (далі – ФОП) являє собою підготовчий етап перед початком погодження умов колективного договору та положення про преміювання працівників, адже керівник закладу має розуміти його межі.

Кожне підприємство має власні витрати на ті чи інші потреби (комунальні послуги, оренда приміщення, заробітна плата працівників тощо), у зв'язку з чим доцільно навести примірні показники, за якими загальний бюджет підприємства може поділятися на декілька фондів, у тому числі на фонд оплати праці:

- 20–25% коштів можна виділити на посадові оклади медичних працівників підприємства;
- 18% коштів – на оплату праці адміністративно-господарського персоналу (посадові оклади, доплати, надбавки, інші заохочувальні виплати та преміювання);
- 22–25% коштів – на преміювання працівників підприємства;
- 20% коштів – на оплату комунальних послуг, оренду приміщень (до 2022 року ці виплати здійснюються за рахунок місцевих бюджетів),

амортизацію обладнання, витратні матеріали тощо;

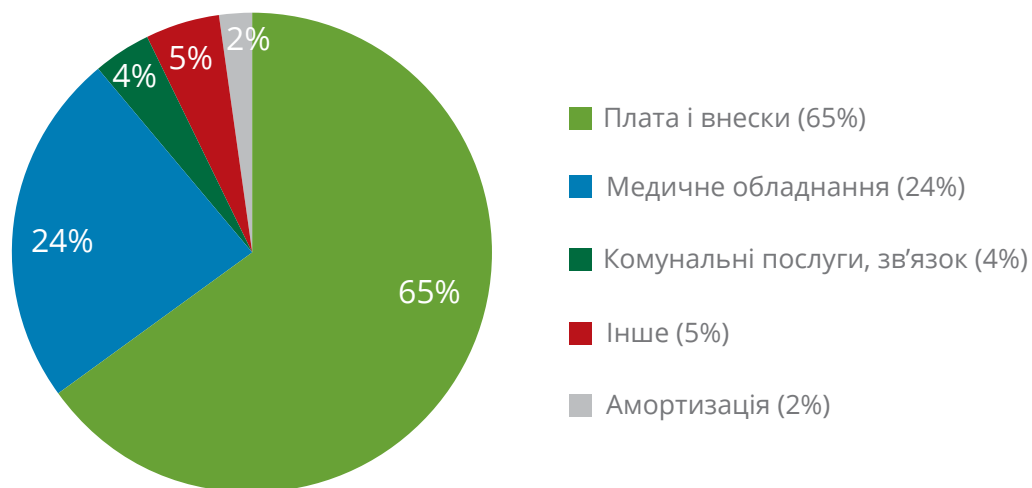
- 8–10% – резервний фонд;
- не менше ніж 0,5% від ФОП за попередній рік – на фінансування витрат на охорону праці відповідно до частини 3 статті 19 Закону України «Про охорону праці» та 0,3% від ФОП – на культурно-масову, фізкультурну і оздоровчу роботу відповідно до статті 44 Закону України «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності» (за наявності на підприємстві профспілкової організації).

Таким чином, у підсумку на виплату заробітних плат підприємство витратить 60–68% від свого загального бюджету.

Наведений приклад розподілу бюджету є орієнтовним і залежить від видаткової та дохідної частин підприємства.

Приклади розподілу бюджету закладів Литви (реформа почалась у 2003 році) наведено на **Рис. 3.1.1** і в **Табл. 3.1.1**.

Рисунок 3.1.1. Розподіл витрат бюджету Каунаської клініки (Литва), %



Таблиця 3.1.1. Структура витрат державної клініки Шилуте (Литва), 2008–2010 рр., литовських литів

Витрати	2008	2009	2010
Основні витрати	18 459 818	18 191 385	17 887 974
Заробітна плата	13 503 688 (73,15%)	13 482 147 (73,94%)	12 834 278 (71,7%)
Ліки, медичне обладнання	1 503 407 (8%)	1 459 011 (8%)	1 611 509 (9%)
Амортизація	650 351 (3,5%)	760 841 (4,2%)	551 676 (3%)
Комунальні послуги	1 144 573 (6%)	1 137 214 (6,2%)	1 273 553 (7%)
Транспорт	100 670	72 229	78 764
Підвищення кваліфікації	27 899	32 401	21 390
Страховання	119 904	118 643	109 338
Податки	76 920	40 783	46 290
Інші види діяльності	1 315 092	1 080 505	1 355 095
Інші витрати	17 314	7 611	6 081

Як видно з таблиці, категорія «Заробітна плата» займає ліву частку в загальних витратах медичного закладу, проте цей показник упродовж 2008–2010 років не був сталим і змінювався.

Наведений приклад можна використовувати в українських реаліях при коригуванні формул, які визначають розмір премій для працівників закладу.

Нині обсяг коштів на оплату праці персоналу медичного закладу переважно становить до 80% у загальній структурі витрат закладу, а тому актуальним

залишається питання порядку зміни системи оплати праці в реорганізованому закладі.

У кожному закладі охорони здоров'я може бути своя система мотивації медичних працівників залежно від виду медичної допомоги, що він надає, та від мети, якої заклад має досягти.

Пропонуємо окремо розглянути моделі мотивації працівників закладів охорони здоров'я, що діють у формі КНП і є надавачами первинної та вторинної медичної допомоги.

3.2. ФІНАНСОВЕ СТИМУЛЮВАННЯ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ДЕ НАДАЄТЬСЯ ПЕРВИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

МОДЕЛЬ № 1

Нормативні документи, необхідні для реалізації: колективний договір, положення про преміювання, наказ керівника про затвердження штатного розпису, наказ керівника про зміну істотних умов праці працівників.

Опис моделі

Керівник КНП затверджує наказом штатний розпис, за яким розмір посадових окладів лікарів та іншого персоналу закріплюється на поточному рівні або збільшується (частини 2, 3 та 4 статті 97 Кодексу законів про працю України (КЗпП України).

У положенні про преміювання, яке є додатком до колективного договору, або безпосередньо в колективному договорі закріплюється формула, за якою буде здійснюватися розподіл премії лікарям (частина 2 статті 97 КЗпП).

Наприклад, **формула для розрахунку премій лікарям** може бути такою:

$$P = (T \times (a \times n_{0-5} + b \times n_{6-17} + c \times n_{18-39} + d \times n_{40-64} + e \times n_{65+}) / 12) \times k, \quad (1)$$

де:

P – фонд на виплату заохочувальних виплат та преміювання працівників;

T – тариф за медичне обслуговування одного пацієнта на рік (капітаційна ставка); розмір тарифу визначається Кабінетом Міністрів України;

a – кількість пацієнтів віком від 0 до 5 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

b – кількість пацієнтів віком від 6 до 17 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

c – кількість пацієнтів віком від 18 до 39 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

d – кількість пацієнтів віком від 40 до 64 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

e – кількість пацієнтів віком від 65 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

n₀₋₅ – встановлений Кабінетом Міністрів України коригувальний коефіцієнт за пацієнтів віком від 0 до 5 років;

n₆₋₁₇ – встановлений Кабінетом Міністрів України коригувальний коефіцієнт за пацієнтів віком від 6 до 17 років;

n_{18-39} – встановлений Кабінетом Міністрів України коригувальний коефіцієнт за пацієнтів віком від 18 до 39 років;

n_{40-64} – встановлений Кабінетом Міністрів України коригувальний коефіцієнт за пацієнтів віком від 40 до 64 років;

n_{65+} – встановлений Кабінетом Міністрів України коригувальний коефіцієнт за пацієнтів віком від 65 років;

k – відсоток преміювання, який визначається під час колективних переговорів, закріплюється в колективному договорі і є базою для розрахунку розміру премії кожного лікаря загальної практики – сімейного лікаря, лікаря-терапевта та лікаря-педіатра, що працюють у медичному закладі.

Якщо формула встановлюється для лікаря-педіатра або лікаря-терапевта, то її можна спростити за рахунок виключення вікових груп населення, які не буде обслуговувати цей лікар.

Премія для медичних сестер може встановлюватися шляхом визначення відповідного відсотка від премії лікаря, з яким працює ця медсестра в команді з надання ПМД, або за аналогічною формулою. Наприклад, **формула для розрахунку премії медичної сестри** буде такою:

$$P_{\text{медсестри}} = P \times Y\%, \quad (2)$$

де:

$P_{\text{медсестри}}$ – розмір премії медичної сестри;

$Y\%$ – відсоток від премії лікаря, з яким спільно або під чийм керівництвом працює медична сестра (цей відсоток необхідно закріплювати в положенні про преміювання працівників, який є додатком до колективного договору, або безпосередньо в колективному договорі);

P – надходження за пацієнтів лікаря впродовж місяця, що обчислюються за формулою (1), наведеною вище.

Премія для інших категорій працівників може встановлюватися шляхом визначення відповідного відсотка від надходжень за всіма деклараціями про обрання лікаря, які отримав медичний заклад станом на 01 число місяця, за який здійснюється нарахування. Це необхідно закріплювати в положенні

про преміювання працівників (що є додатком до колективного договору або окремим документом).

У той же час, під час визначення розміру k у наведеній вище формулі (1) рекомендуємо орієнтуватися на загальну структуру витрат КНП та виходити з ринкової заробітної плати лікаря.

Для страхування ризиків доцільно запровадити резервний фонд та фонд розвитку закладу охорони здоров'я.

Можна встановити нарахування щомісячної премії в обов'язковому порядку, не ставлячи її нарахування в залежність від факту прийняття наказу керівника закладу або іншої особи про нарахування премій працівникам. Це можливо передбачити в колективному договорі, оскільки, відповідно до частин 2 та 3 статті 97 КЗпП України та статті 15 Закону України «Про оплату праці», умови запровадження та розміри премій встановлюються підприємствами самостійно за погодженням з виборним органом первинної профспілкової організації (за наявності) в колективному договорі.

МОДЕЛЬ № 2

Нормативні документи, необхідні для реалізації: колективний договір, положення про преміювання, наказ керівника про затвердження штатного розпису, наказ керівника про зміну істотних умов праці працівників.

Опис моделі

1. Керівник КНП затверджує штатний розпис, за яким розмір посадових окладів лікарів та іншого персоналу закріплюється на поточному рівні або збільшується (частина 3 статті 97 КЗпП України).
2. У КНП створюються бригади, які може бути прирівняно до команд з надання ПМД або до амбулаторій, відповідно до положень КЗпП України (зокрема статті 252⁶).
3. Кожному членові бригади встановлюється (шляхом затвердження штатного розпису) посадовий оклад на рівні його поточного посадового окладу з надбавками.
4. У колективному договорі можна закріпити відсоток від доходу підприємства, що визначається, виходячи із сум, отриманих цим підприємством від Національної служби здоров'я України (НСЗУ)

за договором про медичне обслуговування населення на перше число місяця, в якому здійснюється визначення фонду преміювання.

Отже, **формула розрахунку фонду преміювання** буде такою:

$$P = NI \times x\%, \quad (3)$$

де:

P – розмір фонду преміювання надавача ПМД на місяць;

NI – щомісячний дохід підприємства, що визначається, виходячи із сум, отриманих підприємством від НСЗУ за договором про медичне обслуговування населення;

x% – відсоток від доходу підприємства, що визначається, виходячи із сум, отриманих цим підприємством від НСЗУ за договором про медичне обслуговування населення. Цей відсоток необхідно закріплювати в положенні про преміювання працівників (що є додатком до колективного договору) або безпосередньо в колективному договорі.

Приклад 1. Визначення фонду преміювання

1 липня підприємство отримало від НСЗУ 2 млн 300 тисяч гривень доходу.

У колективному договорі, що діє на підприємстві, розмір величини $x\%$ становить 25%.

За формулою (3) можемо визначити, що:

$$P = 2 \text{ млн } 300 \text{ тисяч} \times 25\% = 575 \text{ тисяч гривень.}$$

5. Наступним етапом є визначення коефіцієнта трудової участі кожної бригади у формуванні доходу підприємства, отриманого на підставі договору про медичне обслуговування населення із НСЗУ. Наприклад, це можна визначити за допомогою формули, яку необхідно закріплювати в положенні про преміювання працівників (що є додатком до колективного договору) або безпосередньо в колективному договорі.

Формула для розрахунку коефіцієнта трудової участі бригади така:

$$F_{\text{ту}} = \frac{100\%}{N1} \times \frac{x\%}{B} \quad (4)$$

де:

F_{ту} – коефіцієнт трудової участі (у наведеній формулі цей показник буде дорівнювати невідомому $x\%$);

NI – щомісячний дохід підприємства, що визначається, виходячи із сум, отриманих підприємством за договором про медичне обслуговування населення;

B – щомісячний дохід бригади, що є сумою, отриманою підприємством відповідно до кількості декларацій про вибір лікаря, поданих лікарю первинної ланки, який належить до цієї бригади.

Приклад 2. Визначення коефіцієнта трудової участі (F_{ту})

Крок 1. Як видно з Прикладу 1, фонд преміювання надавача ПМД (тобто підприємства) у липні 2020 року становитиме 575 тисяч гривень.

Крок 2. Визначаємо, яку суму коштів отримає підприємство за місяць завдяки роботі бригади, у якій працює лікар-терапевт.

Змоделюємо ситуацію, коли лікарю-терапевту подали декларації такі категорії пацієнтів (загалом 2 000 декларацій):

Кількість декларацій	Вікова група пацієнтів	Коригувальний коефіцієнт
300	Від 0 до 5 років	2,465
500	Від 6 до 17 років	1,356
600	Від 18 до 39 років	0,616
200	Від 40 до 64 років	0,739
200	65 і більше років	1,232

Обчислюємо суму коштів, яку отримає підприємство за місяць завдяки роботі бригади, в якій працює такий лікар-терапевт, з урахуванням того, що 600,48 грн – це капітаційна ставка на 2020 рік:

$NI = 600,48 \times (300 \times 2,465 + 500 \times 1,356 + 800 \times 0,616 + 200 \times 0,739 + 200 \times 1,232) / 12 = 600,48 \times 2304,5 / 12 = 115$ тисяч 316 гривень 67 копійок.

Крок 3. За формулою (4) обчислюємо коефіцієнт трудової участі ($F_{\text{ту}}$):

$$F_{\text{ту}} \frac{100\%}{2300000} \times \frac{100\%}{115316,67} = 5,01\%$$

6. Фонд преміювання конкретної бригади залежатиме від доходу підприємства, отриманого на підставі договору з НСЗУ, та коефіцієнта трудової участі бригади в доході підприємства. Отже, **фонд преміювання бригади** обчислюємо за такою формулою:

$$P_{\text{бригади}} = P \times F_{\text{ту}} \quad (5)$$

Приклад 3. Визначення фонду преміювання конкретної бригади

Для спрощення підрахунків використаємо дані, обчислені вище:

фонд преміювання (формула (3), Приклад 1):
 $P = 575$ тисяч гривень;

коефіцієнт трудової участі (формула (4), Приклад 2):
 $F_{\text{ту}} = 5,01\%$.

Розрахунок:

$$P_{\text{бригади}} = 575000 \times 5,01\% = 28 \text{ тисяч } 807 \text{ гривень } 50 \text{ копійок.}$$

7. Як було зазначено вище, бригади можна порівняти до команд з надання первинної медичної допомоги, в яких бригадир (в нашому випадку – лікар-терапевт, лікар-педіатр або лікар загальної практики – сімейний лікар) обирається у порядку, визначеному частиною 3 статті 2526 КЗпП України. Саме бригадир самостійно визначатиме конкретні розміри премій для конкретних працівників у межах своєї бригади (команди). Критерії, за якими буде визначатись розмір премії для працівників бригади, можна погодити колективом бригади і затвердити це протоколом зборів колективу бригади (відповідно до частини 1 статті 2527 КЗпП України).

8. Особливість наведеної моделі полягає в тому, що молоді лікарі-бригадири матимуть можливість самостійно управляти мотивацією своєї команди, визначаючи розміри премій для членів бригади.

9. Після визначення розмірів премій для членів своєї команди бригадир здійснює подання (наприклад, у формі службової записки) до головного бухгалтера підприємства про нарахування премій зазначеним у поданні працівникам (при цьому, звичайно, загальний обсяг премій для працівників не може виходити за межі фонду преміювання бригади).

МОДЕЛЬ № 3

Нормативні документи, необхідні для реалізації: колективний договір, наказ керівника про затвердження штатного розпису (в якому посадовий оклад вказується згідно з колективним договором), наказ керівника про зміну істотних умов праці працівників.

Опис моделі

Ця модель передбачає відмову від преміювання за надання медичних послуг та перехід на так звану безтарифну систему оплати праці, відповідно до якої заробітна плата залежить від виконання працівником встановлених норм праці, конкретних результатів його роботи тощо.

Відповідно до положень Закону України «Про оплату праці», заробітна плата складається з основної та додаткової заробітної плати, а її розмір залежить від складності та умов виконуваної роботи, професійно-ділових якостей працівника, результатів його праці та господарської діяльності підприємства (статті 1 і 2 Закону). Основна заробітна плата – це винагорода за виконану роботу відповідно до встановлених норм праці (таких як норми часу, виробітку, обслуговування, посадові обов'язки). Як видно з визначення, до норм праці належить обслуговування, в нашому випадку – медичне обслуговування, тому перехід на безтарифну систему оплати праці не порушує трудового законодавства.

Відповідно до цієї моделі, в колективному договорі встановлюється фіксована сума або відповідний відсоток капітаційної ставки (на 2020 рік – 600,48 грн), яку отримуватиме лікар за кожного пацієнта. Такий варіант є допустимим для місцевостей, у яких присутня велика конкуренція (Київ, Харків, Львів, Дніпро тощо).

Оклад лікаря за безтарифною системою оплати праці розраховується за такою формулою:

$$O_{\text{лікаря}} = T \times x\% \times (n_{0-5} \times a + n_{6-17} \times b + n_{18-39} \times c + n_{40-64} \times d + n_{65+} \times e) / 12, \quad (6)$$

де:

$O_{\text{лікаря}}$ – оклад лікаря загальної практики – сімейного лікаря, лікаря-терапевта, лікаря-педіатра;

T – тариф за медичне обслуговування одного пацієнта на рік (капітаційна ставка), розмір якого визначається Кабінетом Міністрів України;

$x\%$ – відсоток коштів за одного пацієнта, який буде нараховуватись лікарям, що надають первинну медичну допомогу, до їхнього окладу (закріплюється в колективному договорі);

n_{0-5} – кількість пацієнтів віком від 0 до 5 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

n_{6-17} – кількість пацієнтів віком від 6 до 17 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

n_{18-39} – кількість пацієнтів віком від 18 до 39 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

n_{40-64} – кількість пацієнтів віком від 40 до 64 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

n_{65+} – кількість пацієнтів віком від 65 років, які подали лікарю, премія якого обраховується, декларації про вибір лікаря станом на 01 число місяця, за який нараховується премія;

b – встановлений Кабінетом Міністрів України коригувальний коефіцієнт за пацієнтів віком від 6 до 17 років;

c – встановлений Кабінетом Міністрів України коригувальний коефіцієнт за пацієнтів віком від 18 до 39 років;

d – встановлений Кабінетом Міністрів України коригувальний коефіцієнт за пацієнтів віком від 40 до 64 років;

e – встановлений Кабінетом Міністрів України коригувальний коефіцієнт за пацієнтів віком від 65 років.

Приклад 4. Визначення окладу лікаря за формулою (6)

Обчислимо оклад сімейного лікаря при такій кількості пацієнтів, які підписали із ним декларації:

Кількість декларацій	Вікова група пацієнтів	Коригувальний коефіцієнт
300	Від 0 до 5 років	2,465
500	Від 6 до 17 років	1,356
600	Від 18 до 39 років	0,616
200	Від 40 до 64 років	0,739
200	65 і більше років	1,232

Колективним договором коефіцієнт $x\%$ визначено в розмірі 33%.

Розрахунок:

$$O_{\text{лікаря}} = 600,48 \times 0,33 \times (300 \times 2,465 + 1,356 \times 500 + 0,616 \times 600 + 0,739 \times 200 + 1,232 \times 200) / 12 = 600,48 \times 0,33 \times 2181,3 / 12 = 432242,91792 / 12 = 36020 \text{ гривень } 24 \text{ копійки.}$$

Розмір окладу середнього медичного персоналу може визначатись на рівні фіксованого відсотка від окладу відповідного лікаря.

Як видно, в Моделі № 3 пропонується відхід від преміювання медичних працівників і заміна премій підвищеними розмірами окладів.

Варто враховувати, що органи контролю (Державна служба України з питань праці) можуть сприймати таку модель як зміну умов оплати праці в бік погіршення, про що необхідно повідомляти працівника за два місяці відповідно до вимог статті 103 КЗпП України.

МОДЕЛЬ № 4

Необхідні нормативні документи для реалізації: колективний договір, наказ керівника про затвердження штатного розпису, наказ керівника про зміну істотних умов праці працівників.

Опис моделі

У колективному договорі встановлюється базова кількість пацієнтів, після набрання якої лікар набуває право на отримання премії. Ця модель може застосовуватися для місцевостей, у яких відсутня конкуренція.

Для прикладу, такою базовою кількістю може бути одна тисяча пацієнтів для лікарів-терапевтів.

При встановленні мінімальної межі лікар отримуватиме лише оклад у розмірі мінімальної заробітної плати, в тому числі при роботі на умовах неповного робочого часу.

Разом з тим, необхідно враховувати, що у випадку наявності різних лікарів-спеціалістів у КНП (лікарів загальної практики – сімейних лікарів та лікарів-педіатрів) межа для них повинна визначатися пропорційно до оптимального обсягу практики ПМД, встановленого для конкретного лікаря-спеціаліста. Зокрема, якщо для лікарів-терапевтів буде передбачено мінімальну межу одна тисяча пацієнтів, то для лікарів загальної практики – сімейних лікарів такою межею буде 900 пацієнтів, а для лікарів-педіатрів – 450 пацієнтів.

Крім того, якщо ці лікарі працюватимуть повний робочий день, сума коштів, яку вони повинні отримати за результатами своєї роботи, не повинна бути меншою за встановлений законодавством мінімальний розмір заробітної плати (у 2020 році – 4 723 гривні).

Встановлення мінімальної межі має бути зазначено в колективному договорі. При цьому варто мати на увазі, що у випадку обрання вказаної моделі оплати праці це може призвести до зміни поточних умов праці у бік погіршення. Саме тому, як і в Моделі № 3, про таку зміну працівника слід повідомити не пізніше ніж за два місяці.

Коли лікар досягає базової кількості пацієнтів, він набуває право на отримання премії, формулу для визначення розміру якої необхідно закріпити в положенні про преміювання працівників. Для цього

доцільно застосовувати формулу (1), наведену в описі Моделі № 1. Прийняте рішення також має бути закріплено в колективному договорі.

МОДЕЛЬ № 5

Модель пропонується Профспілкою працівників охорони здоров'я України.

Необхідні нормативні документи для реалізації: Колективний договір, наказ керівника про встановлення та виплату надбавки за обсяг медичних послуг.

Опис моделі

У колективному договорі КНП відтворюються норми Умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення, затверджені спільним наказом Мінпраці та МОЗ України від 05.10.2005 № 308/519, які застосовувалися в закладі до реорганізації в КНП, що забезпечує надання первинної медичної допомоги, та додатково наказом керівника, погодженим з профспілковим комітетом, затверджується Порядок встановлення надбавки за обсяг медичних послуг за деклараціями про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу.

Цей варіант доцільно використовувати на перехідний період, наприклад, до розрахунку середньооблікового доходу та витрат закладу охорони здоров'я після укладення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, визначення оптимальної кількості персоналу тощо.

Порядок встановлення надбавки за обсяг медичних послуг визначає механізм та розмір встановлення надбавки за обсяг медичних послуг за деклараціями про вибір лікарів, які надають первинну медичну допомогу, а саме:

- лікарям загальної практики – сімейним лікарям;
- лікарям-педіатрам;
- лікарям-терапевтам;
- молодшим спеціалістам з медичною освітою, які працюють під керівництвом лікарів, які надають первинну медичну допомогу.

Надбавка належить до інших заохочувальних та компенсаційних виплат, які виплачуються щомісяця.

1. Розмір зазначеної надбавки для лікарів обчислю-

ється за такою формулою:

$$H_0 = 15000 / ОКП \times (КДу - ГЗП) \quad (7)$$

де:

H₀ – надбавка за обсяг медичних послуг за деклараціями лікарям;

15 000 – очікувана заробітна плата за місяць без нарахувань за умови укладання 100% декларацій, з розрахунку 250% середньої заробітної плати в Україні за липень року, що передує року, в якому застосовується тариф (відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»);

ОКП – оптимальна кількість пацієнтів (для терапевта – 2 000, для сімейного лікаря – 1 800, для педіатра – 900);

КДу – кількість декларацій, укладених станом на проміжок часу, за який нараховується надбавка;

ГЗП – гарантований розмір заробітної плати, розрахований відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 № 1298 та спільного наказу Мінпраці та МОЗ від 05.10.2005 № 308/519) без урахування надбавки.

$$ГЗП = ОКП \times 30 / 100 \quad (8)$$

У разі укладання лікарем до 30% (для терапевта – 600, для сімейного лікаря – 540, для педіатра – 270) включно декларацій, виплачується тільки гарантований розмір заробітної плати без застосування надбавки.

2. Розмір зазначеної надбавки для медичних сестер обчислюється за такою формулою:

$$H_0 = 9000 / ОКП \times (КДу - ГЗП) \quad (9)$$

де:

H₀ – надбавка за обсяг медичних послуг за деклара-

ціями лікарям;

9 000 – очікувана заробітна плата за місяць без нарахувань за умови укладання 100% декларацій, з розрахунку 60 відсотків від заробітної плати лікаря;

ОКП – оптимальна кількість пацієнтів (для терапевта – 2 000, для сімейного лікаря – 1 800, для педіатра – 900);

КДу – кількість декларацій, укладених лікарем, з яким працює медсестра, станом на проміжок часу, за який нараховується надбавка;

ГЗП – гарантований розмір заробітної плати, розрахований відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 № 1298 та спільного наказу Мінпраці та МОЗ від 05.10.2005 № 308/519 без урахування надбавки. Обчислюється за формулою (8).

У разі укладання лікарем, з яким працює медсестра, до 30% (для терапевта – 600, для сімейного лікаря – 540, для педіатра – 270) включно декларацій виплачується тільки гарантований розмір заробітної плати без застосування надбавки.

Завідувачам і старшим медичним сестрам амбулаторій, у яких укладено більше 30% декларацій, надбавка за обсяг медичних послуг виплачується за наказом директора.

Керівникові закладу, де надається первинна медична допомога, надбавка за обсяг медичних послуг за деклараціями виплачується за погодженням з організацією вищого рівня.

Розмір надбавки змінюється та обчислюється щомісяця залежно від результатів роботи за попередній місяць.

Зазначена надбавка не належить до заходів заохочення у розумінні частини 3 статті 151 КЗпП України.

3.3. ФІНАНСОВЕ СТИМУЛЮВАННЯ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ДЕ НАДАЄТЬСЯ ВТОРИННА ТА ТРЕТИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

Система оплати праці працівників закладів, де надається вторинна і третинна медична допомога (далі – ВМД), відрізняється залежно від умов надання такої допомоги. Зокрема, ВМД може надаватися в амбулаторних і стаціонарних умовах.

Тому механізми фінансового стимулювання працівників, що надають ВМД, слід розглянути окремо для амбулаторних і для стаціонарних умов.

3.3.1. Оплата праці персоналу, який надає ВМД в амбулаторних умовах

Відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», оплату медичних послуг ВМД, яка надається в амбулаторних умовах, може здійснювати НСЗУ за **глобальною ставкою**⁹ або **ставкою на медичну послугу**¹⁰. Оплата буде здійснюватися за відповідний звітний період у порядку, встановленому договором, укладеним між надавачем ВМД і НСЗУ.

З урахуванням наведеної системи фінансування закладів охорони здоров'я, які забезпечують надання ВМД в амбулаторних умовах, пропонуємо такі моделі фінансового стимулювання їхніх працівників.

МОДЕЛЬ № 1

Нормативні документи, необхідні для реалізації: колективний договір, положення про преміювання, наказ керівника про затвердження штатного розпису, наказ керівника про зміну істотних умов праці працівників.

Опис моделі

1. Керівник КНП, де надається ВМД в амбулаторних умовах, затверджує наказом штатний розпис, за яким **розмір посадових окладів** лікарів та іншого персоналу закріплюється на поточному рівні або збільшується (частина 3 статті 97 КЗпП України).
2. У положенні про преміювання, яке є додатком до колективного договору, або безпосередньо в колективному договорі закріплюється **разове**

преміювання працівників за результатами кварталу або року (частина 2 статті 97 КЗпП України) залежно від результатів діяльності та досягнень кожного працівника.

Наведена модель оплати праці буде найбільш ефективною для медичних закладів, що забезпечують надання ВМД в амбулаторних умовах та отримують фінансування за глобальною ставкою в поєднанні зі ставкою за медичну послугу. Тому встановлювати періодичне преміювання для персоналу за кожен надану медичну послугу недоцільно. Натомість, закріплення в колективному договорі можливості отримання працівниками КНП разових премій дозволить врахувати особистий внесок кожного працівника у формування загального доходу КНП і заохотити його до подальшого сумлінного виконання своїх трудових обов'язків. Також рекомендуємо конкретизувати **критерії оцінювання** наданих працівником **амбулаторно-поліклінічних послуг**, щоб визначити конкретний розмір премії, який підлягатиме нарахуванню працівникові за результатами кварталу чи року, а також умови її виплати в разі припинення трудового договору до закінчення відповідного періоду.

МОДЕЛЬ № 2

Нормативні документи, необхідні для реалізації: колективний договір, положення про преміювання, наказ керівника про затвердження штатного розпису, наказ керівника про зміну істотних умов праці працівників.

Опис моделі

1. Розміри посадових окладів працівників КНП – надавачів ВМД встановлюються за зразком Моделі № 6.
2. У положенні про преміювання, яке є додатком до колективного договору, або безпосередньо в колективному договорі закріплюється разове преміювання працівників за результатами кварталу чи року (умови виплати премії в разі припинення трудового договору до закінчення відповідного періоду), а також **періодичне**

⁹ Глобальна ставка передбачає сплату надавачам медичних послуг фіксованої суми за визначену кількість послуг чи визначений період (частина 2 статті 10 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»).

¹⁰ Оплата за ставкою на медичну послугу полягає у сплаті надавачам ВМД фіксованої суми за кожен надану послугу.

преміювання у вигляді відсотка від доходу за кількість наданих ними медичних консультацій.

Така модель мотивації персоналу медичного закладу буде зручною, якщо оплата амбулаторно-поліклінічних послуг буде здійснюватися із застосуванням тарифів, де можна відстежити частку надходжень за надання медичних послуг певної спеціальності в загальному доході КНП.

Схожа модель оплати праці лікарів в амбулаторних відділеннях застосовується в Німеччині та Канаді. Оплата праці цих лікарів прив'язана до кількості наданих медичних послуг: чим більше послуг надасть лікар, тим більшою буде його частка від загального бюджету закладу охорони здоров'я.

Недоліком такої системи оплати праці медичного персоналу є великий ризик недобросовісної поведінки з боку самих працівників. Так, у вказаних країнах трапляються непоодинокі випадки призначення пацієнтові непотрібних скринінгових процедур, недбалого ставлення до інших трудових обов'язків, які не впливають на дохід лікаря (таких як координація медичної допомоги, ведення хронічних захворювань, заповнення медичної документації тощо).

Для уникнення наведених недоліків системи доцільно використовувати досвід Нідерландів, де модернізували принцип **оплати «за надану послугу»** і розділили загальний бюджет закладів ВМД на бюджети амбулаторних відділень. Оскільки в медичному закладі всі лікарі однієї спеціальності претендують на частку в загальному доході відділення, вони стають зацікавленими не тільки в оплаті наданих ними медичних послуг, а й у тому, щоб їхні колеги не збільшували розміру своїх заробітних плат за рахунок призначення надмірних аналізів або консультацій. Таким чином, у лікарнях ввели систему **внутрішнього контролю** за діяльністю лікарів однієї спеціальності.

Альтернативним варіантом вказаного контролю може бути встановлення у колективному договорі однією з підстав для невиплати премії засвідчення факту зловживання медичним працівником наданням надмірної кількості амбулаторно-поліклінічних послуг пацієнтові в межах одного направлення.

МОДЕЛЬ № 3

Модель пропонується Профспілкою працівників охорони здоров'я України.

Нормативні документи, необхідні для реалізації: колективний договір (з додатками).

Опис моделі

У колективному договорі зазначається про встановлення:

- 1) розміру базового посадового окладу (тарифної ставки) працівника першого тарифного розряду за повністю виконану місячну норму часу на рівні мінімальної заробітної плати, визначеної законом України про Державний бюджет України на відповідний рік.

Додатками до колективного договору затверджуються схема посадових окладів (**Табл. 3.3.1.1**) та схема тарифних розрядів (**Табл. 3.3.1.2**).

Таблиця 3.3.1.1. Схема посадових окладів

Тарифний розряд	Тарифний коефіцієнт	Посадовий оклад, грн*
1	1,00	4 723
2	1,10	5 195
3	1,21	5 715
4	1,33	6 282
5	1,46	6 896
6	1,61	7 604
7	1,77	8 360
8	1,95	9 210
9	2,14	10 107
10	2,36	11 146
11	2,59	12 233
12	2,85	13 461
13	3,14	14 830
14	3,45	16 294
15	3,80	17 947
16	4,18	19 742
17	4,59	21 679
18	5,05	23 851

* Розмір базового посадового окладу (тарифної ставки) працівника першого тарифного розряду за повністю виконану місячну норму часу встановлено на рівні мінімальної заробітної плати, визначеної Законом про Державний бюджет України на відповідний рік».

Базовий посадовий оклад працівника 1 тарифного розряду станом на 01 січня відповідного року (станом на 01.01.2020 – 4 723 грн).

Таблиця 3.3.1.2. **Схема тарифних розрядів посад посад керівних працівників, професіоналів, фахівців та інших працівників закладів охорони здоров'я**

Посада	Діапазон розрядів за тарифною сіткою
Керівні працівники	
Керівники (головний лікар, директор, начальник, завідувач) закладів охорони здоров'я	14–18
Завідувачі відділень	11–15
Головна медична сестра	10–12
Начальник планово-економічного відділу; головні фахівці закладів охорони здоров'я	10–12
Начальники (завідувачі) відділів, служб та інших підрозділів	10–11
Професіонали та фахівці	
Лікар-хірург і лікар-ендоскопіст, який здійснює оперативне втручання; лікар-анестезіолог (лікар загальної практики – сімейний лікар – за наявності) Лікар-хірург-інтерн	11–14 10
Лікарі інших спеціальностей, провізор, лікар-інтерн, провізор-інтерн, лікар-стажист	9–13
Професіонали та фахівці, зайняті на роботах з рентгенівською, радіологічною, радіаційною, радіометричною, дозиметричною, радіохімічною, лазерною, плазмовою, компресійною, вакуумною, електронною, телеметричною, ультразвуковою апаратурою, приладами, обладнанням, препаратами	6–11
Фахівці з базовою вищою та неповною вищою медичною і фармацевтичною освітою; фахівці з вищою немедичною освітою	6–12
Інші працівники	
Молодший медичний персонал, допоміжний персонал аптечних закладів, продавець оптики, дезінфектор	3–4

2) розмірів підвищень, доплат, надбавок, премій, матеріальної допомоги, допомоги на оздоровлення, матеріальної допомоги для вирішення соціально-побутових питань на рівні не нижчому, ніж визначені:

- спільним наказом наказом Мінпраці та МОЗ від 05.10.2005 № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони

здоров'я та установ соціального захисту населення»;

- постановами Кабінету Міністрів України:
- від 30.08.2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ,

закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери»;

- від 29.12.2009 № 1418 «Про затвердження Порядку виплати надбавки за вислугу років медичним та фармацевтичним працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я»;
- від 16.02.2011 № 123 «Про деякі заходи щодо підвищення престижності праці медичних працівників, які надають медичну допомогу хворим на туберкульоз» (згідно з профілем або за наявності відповідних підрозділів у закладі);
- від 20.03.2013 № 174 «Деякі питання оплати праці працівників протитуберкульозних закладів» (згідно з профілем або за наявності відповідних підрозділів у закладі);
- від 27.03.2013 № 199 «Деякі питання оплати праці медичних працівників системи екстреної медичної допомоги» (згідно з профілем або за наявності відповідних підрозділів у закладі);
- від 11.05.2011 № 524 «Питання оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери», а також іншими актами законодавства.

Крім того, з метою оптимальної диференціації рівня заробітної плати в колективному договорі встановлюються такі конкретні умови оплати праці:

1. Підвищення посадових окладів:

- за керівництво структурним підрозділом – завідувачам структурних підрозділів – лікарям, керівникам з числа фахівців з базовою та неповною вищою медичною освітою (старшим сестрам медичним, фельдшерам тощо)¹¹;
- за старшинство – фахівцям з базовою та неповною вищою медичною освітою (старшим сестрам медичним, фельдшерам тощо)¹²;
- за оперативне втручання¹³;
- за наявність кваліфікаційної категорії – керівникам

¹¹ підпункти 2.2.3 та 2.2.9 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519.

¹² підпункт 2.2.10 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

¹³ підпункт 2.4.2 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

¹⁴ підпункт 2.4.1 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

¹⁵ підпункт 2.4.4. Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

¹⁶ підпункт 2.4.5 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

¹⁷ додаток № 4 до Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

¹⁸ підпункти 2, 3, 7 підпункту 2.4.6 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

закладу, зокрема медичному директору, та їхнім заступникам з числа лікарів і провізорів, керівникам з числа фахівців з базовою та неповною вищою медичною освітою та головним сестрам медичним (головним фельдшерам)¹⁴;

- за керування санітарним транспортом – водіям на 20%¹⁵;
- у зв'язку зі шкідливими і важкими умовами праці – на 15–60% посадового окладу (тарифної ставки)¹⁶;
- за роботу з вірусом імунодефіциту людини – на 60% посадового окладу (тарифної ставки)¹⁷;
- лікарям, фахівцям з базовою та неповною вищою медичною освітою і професіоналам з вищою немедичною освітою та науковим працівникам, що допущені до медичної діяльності, молодшим медичним сестрам спеціалізованих закладів охорони здоров'я та структурних підрозділів закладів охорони здоров'я, які здійснюють діагностику туберкульозу і надають:

- лікувально-профілактичну допомогу хворим на заразну форму туберкульозу – на 60% у зв'язку зі шкідливими і важкими умовами праці та надбавку за тривалість безперервної роботи у розмірі до 60% посадового окладу залежно від стажу роботи на відповідній посаді у зазначених закладах;

- лікувально-профілактичну допомогу хворим на активну форму туберкульозу – на 30% у зв'язку зі шкідливими і важкими умовами праці та надбавку за тривалість безперервної роботи у розмірі до 40% посадового окладу залежно від стажу роботи на відповідній посаді в зазначених закладах;

- в інших випадках¹⁸.

2. Виплата доплат:

- за суміщення професій (посад), виконання обов'язків тимчасово відсутнього працівника, розширення зони обслуговування або збільшення обсягу виконуваних робіт – у розмірі до

- 50% посадового окладу за основною посадою включно¹⁹;
- за роботу у вечірній час – у розмірі 20-годинної тарифної ставки (окладу, посадового окладу) за кожну годину роботи в такий час. Вечірнім вважати час з 18 до 22 години²⁰;
 - за роботу в нічний час – у розмірі 35% посадового окладу²¹. Нічним вважати час з 10 години вечора до 6 години ранку;
 - за роботу в нічний час – у розмірі 50% посадового окладу тим, хто надає екстрену медичну допомогу, за кожну годину роботи в нічний час²². Нічним вважати час з 10 години вечора до 6 години ранку;
 - працівникам, які мають науковий ступінь: доктора наук – 25% до посадового окладу; кандидата наук – 15% до посадового окладу²³;
 - для водіїв легкових та санітарних автомобілів, автомобілів невідкладної медичної допомоги, яким встановлено ненормований робочий день, – 25% посадового окладу за відпрацьований час²⁴;
 - працівникам, зайнятим на роботах зі шкідливими і важкими умовами праці, за результатами атестації робочих місць – до 12% посадового окладу²⁵;
 - працівникам, які використовують у роботі дезінфікувальні засоби, а також які зайняті прибиранням туалетів, – 10% посадового окладу²⁶;
- 3. Виплата надбавок:**
- за вислугу років лікарям, фахівцям з базовою та неповною вищою медичною освітою і професіоналам з вищою немедичною освітою залежно від стажу роботи (у тому числі з урахуванням періоду роботи в закладах охорони здоров'я до їх реорганізації) у розмірі:
 - 10% в посадового окладу – при стажі роботи понад три роки;
 - 20% посадового окладу – при стажі роботи понад 10 років;
 - 30% посадового окладу – при стажі роботи понад 20 років²⁷;
 - за тривалість безперервної роботи – 10–80% посадового окладу²⁸;
 - за почесне звання «заслужений» – 20% посадового окладу, «народний» – 40% посадового окладу²⁹;
 - за знання та використання в роботі іноземної мови: однієї – 10%, двох і більше мов – 25% посадового окладу³⁰;
 - за високі досягнення у праці, виконання особливо важливої роботи (на строк її виконання); складність, напруженість у роботі – 50% посадового окладу³¹;
 - за професійну майстерність робітникам VI і вище розрядів – у відсотках до посадового окладу: III розряду – 12%, IV розряду – 16%, V розряду – 20%, VI і вищих розрядів – 24%³²;
 - водіям легкових автомобілів за класність, за фактично відпрацьований час: водіям II класу – 10%; водіям I класу – 25%³³;

¹⁹ п.3.1 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

²⁰ Додаток 3 до Генеральної угоди про регулювання основних принципів і норм реалізації соціально-економічної політики і трудових відносин в Україні на 2019—2021 роки.

²¹ п.3.2.1. Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

²² підпункт 3.2.2 пункту 3.2 розділу 3 наказу МОЗ України №308/519

²³ п.3.3 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

²⁴ пункт 3.4.4 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

²⁵ пункт 3.4.5 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

²⁶ пункт 3.4.7 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

²⁷ постанова Кабінету міністрів України від 29.12.2009 №1418

²⁸ за переліком посад працівників та підрозділів, передбачених п. 4.1.1. Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

²⁹ п. 4.2.1. Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

³⁰ п. 4.3. Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

³¹ п. 4.4. Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

³² п. 4.5.2 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519, додаток 6 до Генеральної угоди про регулювання основних принципів і норм реалізації соціально-економічної політики і трудових відносин в Україні на 2019 – 2021 роки

³³ п. 4.5.3 Наказу МОЗ України від 05.10.2005 року № 308/519

- лікарям, фахівцям з базовою та неповною вищою медичною освітою системи екстреної медичної допомоги:
 - за особливий характер праці – у розмірі 20% посадового окладу (з підвищеннями);
 - за особливі умови праці – у розмірі 20% посадового окладу (з підвищеннями).

4. Інші виплати:

- допомога на оздоровлення – у розмірі посадового окладу під час надання основної щорічної відпустки;
- щорічна матеріальна допомога для вирішення соціально-побутових питань – у розмірі до одного посадового окладу (ставки заробітної плати) на рік.

Положення про надання працівникам зазначених видів матеріальної допомоги є додатками до колективного договору.

3.3.2. Оплата праці персоналу, який надає ВМД у стаціонарних умовах

Відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», оплата медичних послуг закладів охорони здоров'я, де надаються медичні послуги стаціонарної допомоги, може здійснюватися як сума:

- глобальних ставок;
- добутку кількості пролікованих випадків, ставки на пролікований випадок, запланованого середнього індексу структури випадків та коефіцієнта рівня стаціонару.

Як і при амбулаторній допомозі, виплата коштів буде здійснюватися ретроспективно на підставі поданої звітності про кількість пролікованих випадків.

Отже, оплата праці працівників, які надають медичну послугу в стаціонарних умовах, може формуватися за такими моделями.

МОДЕЛЬ № 1

Нормативні документи, необхідні для реалізації: колективний договір, положення про преміювання, наказ керівника про затвердження штатного розпису, наказ керівника про зміну істотних умов праці працівників.

Опис моделі

1. Керівник КНП, де надається ВМД у стаціонарних умовах, затверджує наказом штатний розпис, за яким розмір посадових окладів лікарів та іншого персоналу закріплюється на поточному рівні або збільшується (частина 3 статті 97 КЗпП України).
2. У положенні про преміювання колективного договору підприємства встановлюються разові премії, які розраховуються за результатами роботи працівника за квартал або рік, умови преміювання в разі припинення трудового договору до закінчення відповідного періоду (частина 2 статті 97 КЗпП України).

Більш детально цю модель описано вище у Моделі № 6 для оплати праці персоналу, який надає ВМД в амбулаторних умовах.

МОДЕЛЬ № 2

Нормативні документи, необхідні для реалізації: колективний договір, положення про преміювання, наказ керівника про затвердження штатного розпису, наказ керівника про зміну істотних умов праці працівників.

Опис моделі

1. Керівник КНП затверджує розмір посадових окладів лікарів у порядку, передбаченому в пункті 1 Моделі № 9.
2. У положенні про преміювання передбачається разове преміювання працівників за результатами кварталу чи року, а також періодичне преміювання у вигляді відсотка від доходу відповідно до договору з НСЗУ, умови преміювання у разі припинення трудового договору до закінчення відповідного періоду.

Ця модель мотивації медичного персоналу КНП буде більш доцільною в тому випадку, якщо оплата медичних послуг у стаціонарних умовах здійснюється із застосуванням тарифів (або комбінації тарифів), де можна виокремити особистий внесок лікаря, який надавав стаціонарну допомогу, в загальний дохід КНП.

Вказана модель є досить ефективною, що підтверджується результатами дослідження в різних країнах. Так, в Онтаріо за підсумками порівняння наявних систем оплати праці медичних працівників було встановлено, що принцип оплати праці «оклад +

разові премії» виявився на 35% менш дієвим, ніж принцип «оклад + відсоток від наданих послуг».

Більш модернізовану систему оплати праці медичного персоналу було запроваджено в Польщі. Зокрема, з метою мінімізації випадків занадто тривалого та малоефективного лікування в медичних закладах встановили диференціацію відсотка від доходу за пролікований випадок залежно від кількості днів перебування пацієнта у стаціонарі. Передбачається, що чим менше пацієнт перебуває у стаціонарі під час надання медичних послуг, тим більший відсоток (розмір премії) буде у лікаря, який надавав такі послуги.

МОДЕЛЬ № 3

Нормативні документи, необхідні для реалізації: колективний договір, положення про преміювання, наказ керівника про затвердження штатного розпису, наказ керівника про зміну істотних умов праці працівників.

Опис моделі

За цією моделлю на підприємстві створюються бригади. Кожному члену бригади встановлюється посадовий оклад у штатному розписі, що затверджується наказом керівника КНП. Додатково працівникам підприємства, що входять до бригад, встановлюється премія у формі відсотка від різниці між доходами та витратами підприємства з урахуванням коефіцієнта трудової участі (КТУ) відповідної бригади у формуванні доходу. Бригадир (завідувач або лікар, що працює спільно у бригаді з середнім медичним персоналом або лікарями) самостійно визначає КТУ і конкретні розміри премій для конкретних працівників своєї бригади. Після цього бригадир здійснює подання до головного бухгалтера КНП щодо нарахування відповідних премій зазначеним у поданні працівникам.

Таким чином, бригада безпосередньо бере участь у формуванні доходів КНП, зацікавлена у зменшенні видатків КНП та отримує частину від цього доходу. Працівники бачать прямий зв'язок між результатами своєї праці та змінами розміру їхньої заробітної плати.

Досвід інших країн демонструє таке. У Республіканській лікарні Тбілісі раніше діяла система розподілу бюджету медичного закладу: 35% коштів ішло на потреби лікарні, а решта – на заробітну плату працівникам. Система себе не виправдала: медичні працівники недостатньо заробляли і тому не бажали працювати належним чином.

Було прийнято рішення про зміну положень колективного договору, що стосувалися системи оплати праці. Зокрема, було погоджено перераховувати 35% від вартості кожної оплаченої медичної послуги на заробітну плату лікарів та медичного персоналу.

Крім того, було впроваджено бригадний метод оплати праці персоналу, тобто фактичний розподіл коштів між працівниками цього медичного закладу здійснювали безпосередньо працівники. Після перерозподілу бюджету в Республіканській лікарні Тбілісі лікарі та медичний персонал почали краще виконувати свої трудові обов'язки, збільшилась кількість прийнятих пацієнтів, що привело до зростання доходів медичного закладу.

Наведена ситуація є яскравим прикладом того, що прозора система оплати праці, де простежується прямий зв'язок між результатами праці працівників та змінами розмірів їхньої заробітної плати, позитивно впливає на мотивацію медичного персоналу до більш ефективної та більш продуктивної праці.

ВАЖЛИВО: оскільки розмір премій працівників із числа бригади визначається безпосередньо бригадиром, існує ризик виникнення суб'єктивізму при призначенні премії, що може викликати невдоволення деяких працівників КНП. Тому важливо закріпити критерії оцінки та визначення КТУ кожного працівника.

МОДЕЛЬ № 4

Модель пропонується Профспілкою працівників охорони здоров'я України.

Ця модель аналогічна Моделі № 3 щодо оплати праці персоналу, який надає ВМД в амбулаторних умовах.

РОЗДІЛ ІV

СТРУКТУРА ТА ЗМІСТ
КОЛЕКТИВНОГО
ДОГОВОРУ.

ЗРАЗОК КОЛЕКТИВНОГО
ДОГОВОРУ

РОЗДІЛ IV

СТРУКТУРА ТА ЗМІСТ

КОЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРУ.

ЗРАЗОК КОЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРУ

Сторони колективних переговорів вільні у формуванні структури і змісту майбутнього колективного договору. Проте законодавством передбачено встановлення окремих соціально-трудова норм та гарантій шляхом включення їх саме до колективного договору. В колективному договорі обов'язково встановлюються взаємні зобов'язання сторін щодо регулювання виробничих, трудових, соціально-економічних відносин, зокрема:

- зміни в організації виробництва і праці;
- забезпечення продуктивної зайнятості;
- нормування і оплати праці, встановлення форми, системи, розмірів заробітної плати та інших видів трудових виплат (доплат, надбавок, премій та ін.);
- встановлення гарантій, компенсацій, пільг;
- участі трудового колективу у формуванні, розподілі та використанні прибутку підприємства (якщо це передбачено статутом);
- режиму роботи, тривалості робочого часу та відпочинку;
- умов та охорони праці;
- забезпечення житлово-побутового, культурного, медичного обслуговування, організації оздоровлення та відпочинку працівників;
- гарантій діяльності профспілкової чи інших представницьких організацій працівників;
- умов регулювання фондів оплати праці;

- забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків;
- заборона дискримінації³⁴.

Колективний договір може передбачати додаткові, порівняно з чинним законодавством та угодами, гарантії, соціально-побутові пільги, зокрема щодо дитячого оздоровлення та придбання новорічних подарунків для дітей працівників тощо³⁵.

Положення колективного договору мають встановлювати права, обов'язки та гарантії сторін щонайменше в тому самому обсязі, який визначено в законодавстві України. Для прикладу, у КЗпП зазначено, що тривалість щотижневого безперервного відпочинку працівників становить не менше 42 годин, а тому навіть якщо сторони домовляться зменшити тривалість такого відпочинку і передбачать це в колективному договорі, таке положення буде вважатися недійсним. Те саме стосується обов'язку адміністрації КНП виділити кошти в розмірі не менше 0,5% від фонду оплати праці за попередній рік на фінансування витрат на охорону праці, а також не менше ніж 0,3% фонду оплати праці первинній профспілковій організації на культурно-масову, фізкультурну та оздоровчу роботу.

Разом з тим, система оплати праці на основі Єдиної тарифної сітки, що застосовувалася в медичному закладі до автономізації, після автономізації стає необов'язковою. Зокрема, КНП може відходити:

- від тарифної сітки для розрахунку та встановлення розмірів посадових окладів працівників та самостійно встановлювати систему оплати;

³⁴ Частина 2 статті 7 Закону України «Про колективні договори і угоди».

³⁵ Частина 3 статті 7 Закону України «Про колективні договори і угоди».

- від надбавок за безперервну роботу, за вислугу років, за високі досягнення у праці, за складність, напруженість у роботі або змінювати їх розмір;
- від доплат за науковий ступінь, за наявність почесного звання України або змінювати їх розмір;
- від матеріальної допомоги працівникам на оздоровлення тощо.

Зазначені надбавки, доплати, матеріальна допомога можуть узгоджуватися шляхом соціального діалогу та бути для КНП додатковими засобами стимулювання працівників до ефективного виконання трудових обов'язків.

Зверніть увагу! У законодавстві є положення, що встановлюють загальні обов'язки для КНП, особливості реалізації яких повинні конкретизуватися в локальних документах. Наприклад, за виконання роботи, пов'язаної зі шкідливими і небезпечними умовами праці, передбачено підвищену оплату праці, однак розмір такого підвищення в законодавстві не визначено. Тому пропонуємо закріпити в колективному договорі КНП доплати для працівників, що працюють у таких умовах. Наприклад, за використання під час виконання трудових обов'язків дезінфікувальних засобів можна встановити працівникам доплату, розмір якої визначити самостійно.

Зразок колективного договору

КОЛЕКТИВНИЙ ДОГОВІР КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА

«_____»
на 20__ – 20__ роки

СХВАЛЕНО

Загальними зборами трудового колективу КНП

«_____»
«__» _____ 20__ року

Протокол № ____
від «__» _____ 20__ року

(Населений пункт)

202__ рік

1. Загальні положення

1.1. Колективний договір (далі – Договір) укладено між Комунальним некомерційним підприємством «_____» (далі – Підприємство) в особі керівника _____ (зазначте назву посади за контрактом) _____ (прізвище, ім'я, по батькові), який (яка) діє на підставі Статуту Підприємства (далі – Керівник), з однієї сторони, та профспілковим комітетом первинної профспілкової організації КНП «_____» в особі голови _____ (прізвище, ім'я, по батькові, який (яка) уповноважений (уповноважена) на представництво трудовим колективом (далі – Профспілковий комітет).

1.2. Профспілковий комітет є єдиним представником працівників Підприємства, що здійснює представництво та захист трудових і соціально-економічних прав та інтересів цих працівників за цим Договором.

1.3. Цей Договір схвалено загальними зборами трудового колективу (протокол № __ від «__» _____ 20__ року).

1.4. Договір укладено на строк із _____ 20__ року до _____ 20__ року. Він набуває чинності _____ 20__ року та діє до того часу, поки сторони не укладуть новий або не переглянуть чинний Договір.

1.5. Адміністрація в п'ятиденний строк після підписання Договору подає його для повідомної реєстрації до органу реєстрації і впродовж десяти днів після реєстрації під розписку доводить його до відома всіх працівників Підприємства та забезпечує протягом усього строку дії Договору ознайомлення з ним під розписку щойно прийнятих працівників.

1.6. Зміни та доповнення до Договору доводяться до відома працівників у порядку, передбаченому пунктом 1.5.

2. Режим роботи, тривалість робочого часу та відпочинку

2.1. Режим роботи працівників, час початку й закінчення щоденної роботи визначаються Правилами внутрішнього трудового розпорядку, графіками змінності.

2.2. Працівникам Підприємства надається основна щорічна відпустка тривалістю _____ (тривалість основної щорічної відпустки не може бути меншою ніж 24 календарні дні) календарні дні.

2.3. Працівникам Підприємства надаються щорічні додаткові відпустки відповідно до законодавства України:

- за роботу з ненормованим робочим днем – до семи календарних днів (перелік посад, для яких може встановлюватися ненормований робочий день, та кількість днів відпустки визначено в Додатку 1 до цього Договору);
- за роботу, яка пов'язана з підвищеним нервово-емоційним та інтелектуальним навантаженням або виконується в особливих природних географічних і геологічних умовах та умовах підвищеного ризику для здоров'я, – працівникам відповідно до Додатка 2 до цього Договору.

2.4. Працівникам за їхнім бажанням надаються відпустки без збереження заробітної плати на встановлений законодавством строк (у Договорі може бути передбачено додаткові випадки надання відпустки без збереження заробітної плати. Наприклад, у випадку:

- одруження дітей працівників – три календарні дні;
- переїзду на нове місце проживання, не пов'язаного зі зміною місця роботи, – п'ять календарних днів;
- народження дитини – три календарні дні батькові дитини).

3. Оплата праці

3.1. Система оплати праці

3.1.1. Для працівників Підприємства Керівник встановлює місячні оклади.

3.1.2. Винагорода працівникам Підприємства за виконану роботу провадиться за погодинно-преміальною та/або за відрядно-преміальною системами оплати праці відповідно до Положення про преміювання, яке є додатком до цього Договору.

3.1.3. Оклади встановлюються (затверджуються) наказом Керівника на підставі затвердженого штатного розпису, чинного законодавства та цього Договору.

3.1.4. Оплата праці працівників здійснюється за _____ системою оплати праці (залежить від обраної моделі оплати праці на Підприємстві), виходячи зі встановленого окладу, з урахуванням підвищень, доплат, надбавок та премій, передбачених чинним законодавством та цим Договором. При цьому обов'язковим є дотримання встановленої законодавством тривалості робочого часу та виконання працівником посадових обов'язків (норм праці).

ВАЖЛИВО: Цей розділ потрібно доповнити пунктами відповідно до обраної моделі оплати праці.

3.2. Підприємство зобов'язується:

3.2.1. Своєчасно й регулярно виплачувати заробітну плату працівникам, у робочі дні, зокрема до __ числа, – аванс (першу частину заробітної плати за місяць), а до __ числа місяця, наступного за тим, за який здійснюється виплата, – решту нарахованої заробітної плати, але не рідше двох разів на місяць через проміжок часу, що не перевищує шістнадцяти календарних днів, та не пізніше семи днів після закінчення періоду, за який здійснюється виплата.

3.2.2. Працівникам виплачується премія згідно з Положенням про преміювання (залежить від обраної моделі оплати праці на Підприємстві).

4. Охорона праці

4.1. Підприємство зобов'язується:

4.1.1. Забезпечувати виконання і дотримання гарантій та обов'язків передбачених законодавством у сфері охорони праці.

4.1.2. Створити атестаційну комісію для організації та проведення атестації робочих місць за умовами праці, включивши до її складу представників Профспілкового комітету.

4.1.3. Проводити один раз на п'ять років атестацію робочих місць за умовами праці.

Проводити позачергову атестацію робочих місць за умовами праці в разі аргументованого звернення Профспілкового комітету або працівника про наявні на його робочому місці несприятливі умови праці.

4.1.4. За результатами атестації робочих місць розробляти заходи щодо приведення (поліпшення) умов праці у відповідність до вимог регламентів, директив, конвенцій, стандартів, інших нормативних актів з охорони праці.

4.1.5. Забезпечувати безкоштовно працівників, які працюють на роботах зі шкідливими і небезпечними умовами праці, а також на роботах, пов'язаних із забрудненням або здійснюваних у несприятливих температурних умовах, санітарним та спеціальним одягом, спецвзуттям та іншими засобами індивідуального захисту згідно з нормами ст. 8 Закону України «Про охорону праці» (Додаток 7 до цього Договору).

4.1.6. Забезпечити за рахунок Підприємства прання, хімчистку, знезараження, відновлення та ремонт спецодягу, спецвзуття, інших засобів індивідуального захисту.

4.1.7. Забезпечити постійну наявність достатньої кількості мила та інших мийних і знешкоджувальних засобів у душових (біля умивальників).

4.1.8. Забезпечити своєчасну заміну, ремонт або відновлення засобів індивідуального захисту за рахунок Підприємства в разі їх передчасного зношення не з вини працівника.

4.1.9. Забезпечувати безкоштовно працівників, які працюють на роботах зі шкідливими умовами праці, молоком або іншими рівноцінними харчовими продуктами відповідно до ст. 7 Закону України «Про охорону праці» (Додаток 8 до цього Договору).

4.1.10. Встановлювати працівникам, зайнятим на роботах із важкими та шкідливими умовами праці, працівникам, робота яких пов'язана з підвищеним нервово-емоційним та інтелектуальним навантаженням або виконується в особливих природних географічних і геологічних умовах та умовах підвищеного ризику для здоров'я, згідно зі ст. 7 Закону України «Про охорону праці»:

- скорочену тривалість робочого часу (Додаток 11 до цього Договору);
- додаткову оплачувану відпустку;
- оплату праці у підвищеному розмірі.

Надавати працівникам Підприємства оплачувані перерви санітарно-оздоровчого призначення, передбачені санітарними нормами та правилами, під час роботи з екранними пристроями, обслуговування обладнання УЗД, рентгенівського, фізіотерапевтичного обладнання.

4.1.11. Надавати працівникам Підприємства, що працюють у холодну пору року на відкритому повітрі або в закритих неопалюваних приміщеннях (сторожам, двірникам), та іншим категоріям працівників (Додаток 10 до цього Договору) у випадках, передбачених законодавством, спеціальні перерви для обігрівання і відпочинку, які включаються в робочий час, а також обладнати приміщення для обігрівання і відпочинку таких працівників.

4.1.12. Забезпечувати в осінньо-зимовий період стійкий температурний режим у виробничих та службових приміщеннях Підприємства згідно зі встановленими нормами, щорічно виконувати заходи з підготовки зазначених приміщень до роботи в такий період у термін до 15 жовтня.

4.1.13. Організувати за свій рахунок проведення попереднього (при прийнятті на роботу) та періодичних медичних оглядів працівників, а також щорічного обов'язкового медичного огляду осіб віком до 21 року. На прохання працівника організувати для нього позачерговий медичний огляд, якщо працівник пов'язує погіршення стану свого здоров'я з умовами праці. При своєчасному проходженні працівником медичного огляду зберігати за ним місце роботи та середній заробіток за час такого огляду (ст. 17 Закону України «Про охорону праці»).

4.1.14. Відсторонювати від роботи працівників, які ухиляються від проходження обов'язкових медичних оглядів (ст. 46 КЗпП України, ст. 17 Закону України «Про охорону праці»).

4.1.15. Запровадити систему оперативного контролю за станом охорони праці згідно з орієнтовним переліком питань та у строки, визначені наказом МОЗ України від 01.11.2001 № 444 «Про введення оперативного контролю за станом охорони праці в установах, закладах та на підприємствах системи МОЗ України».

4.1.16. Організувати проведення своєчасного розслідування та обліку кожного випадку травмування працівників на території Підприємства або в зонах обслуговування, нещасного випадку, професійного захворювання або аварії на виробництві. Забезпечити безумовне виконання зазначених комісією з розслідування нещасного випадку на виробництві організаційно-технічних заходів щодо усунення причин нещасного випадку на виробництві для запобігання їх виникненню в майбутньому.

4.1.17. Зберігати середню заробітну плату за працівником на період припинення роботи, якщо створилася виробнича ситуація, небезпечна для життя або здоров'я його або працівників, які його оточують. Факт наявності такої ситуації підтверджується фахівцем з охорони праці Підприємства за участю представника Профспілкового комітету (за наявності), а також страхового експерта Фонду соціального страхування, а в разі виникнення конфлікту – відповідним державним органом нагляду за охороною праці за участю представника Профспілкового комітету та організації профспілки вищого рівня (за наявності).

4.1.18. Зберігати за працівниками, які втратили працездатність у зв'язку з нещасним випадком на виробництві, місце роботи та середню заробітну плату на весь період до відновлення працездатності або до встановлення стійкої втрати професійної працездатності. У разі неможливості виконання потерпілим попередньої роботи забезпечити його перепідготовку та працевлаштування.

4.1.19. Проводити:

- раз на два роки за узгодженою з Профспілковим комітетом (за наявності) програмою навчання громадських інспекторів з охорони праці;
- раз на три роки навчання представників профспілки (за наявності) з охорони праці, які беруть участь у розслідуванні нещасних випадків.

4.1.20. Розробляти необхідні нормативні акти з охорони праці, технічну документацію з охорони праці та заходи щодо запобігання виробничому травматизму, приведення робочих місць у відповідність до вимог з охорони праці.

4.1.21. Щорічно передбачати витрати на охорону праці в розмірі ___% від фонду оплати праці за попередній рік, але не менше 0,5% (згідно з ч. 3. ст. 19 Закону України «Про охорону праці»).

4.1.22. Не залучати жінок до важких робіт та підйому і переміщення важких речей, вага яких перевищує встановлені для них граничні норми, затверджені наказом МОЗ України від 10.12.1993 № 241.

4.1.23. Застосовувати до працівників заходи економічного стимулювання за участь та ініціативу у здійсненні заходів з підвищення рівня безпеки та поліпшення умов праці (ст. 25 Закону України «Про охорону праці»).

4.1.24. Для здійснення оперативного контролю за станом охорони праці звільняти від роботи громадських інспекторів з охорони праці на 20 хвилин щотижнево зі збереженням за ними середнього заробітку для проведення обстеження стану охорони праці на робочих місцях.

У разі проведення регулярного та якісного обстеження стану охорони праці у позаробочий час, громадським інспекторам з охорони праці час, витрачений на проведення обстеження, може замість звільнення від роботи додаватись до оплачуваної відпустки.

4.1.25. Відповідно до санітарно-гігієнічних норм обладнати та забезпечити функціонування санітарно-побутових приміщень для працівників:

- кімнату особистої гігієни жінок;
- кімнату для переодягання;
- приміщення для вживання їжі.

4.1.26. Облаштувати куточки (стенди) з охорони праці.

4.2. Профспілковий комітет зобов'язується *(пункт включається до колективного договору лише в разі наявності на Підприємстві профспілкової організації, яка є стороною колективного договору):*

4.2.1. Здійснювати громадський контроль за дотриманням законодавства про охорону праці, створенням безпечних і нешкідливих умов праці, належних виробничих і санітарно-побутових умов, забезпеченням працівників спецодягом, спецвзуттям та іншими засобами колективного та індивідуального захисту.

4.2.2. Здійснювати контроль за наданням пільг і компенсацій за роботу в шкідливих і небезпечних умовах, відшкодуванням шкоди, заподіяної здоров'ю працівника.

4.2.3. У разі загрози життю або здоров'ю працівників вимагати від адміністрації Підприємства негайного припинення робіт на робочих місцях, у структурних підрозділах загалом на період, необхідний для усунення загрози життю або здоров'ю працівників.

4.2.4. Інформувати працівників про їхні права і гарантії у сфері охорони праці.

4.2.5. Брати участь у:

- розробці програм, положень, локальних нормативних актів з питань охорони праці на Підприємстві;
- проведенні атестації робочих місць, а за її результатами вносити пропозиції щодо поліпшення умов праці, медичного обслуговування, оздоровлення працівників, надання їм відповідних пільг і компенсацій;

- розслідуванні нещасних випадків, професійних захворювань, аварій, складанні актів про нещасний випадок на виробництві, готувати свої висновки і пропозиції, представляти інтереси потерпілого (за необхідності) в судовому порядку, в інших органах і установах із зазначеного питання.

4.3. Працівники Підприємства зобов'язуються:

4.3.1. Вивчати та виконувати вимоги нормативно-правових і нормативних актів з охорони праці, доведених до них у встановленому порядку, правил експлуатації медичної апаратури, устаткування, машин та інших засобів, що використовуються в роботі, поводження з лікувальними газами тощо.

4.3.2. Використовувати в роботі засоби індивідуального і колективного захисту.

4.3.3. Проходити в установленому законодавством порядку попередній та періодичні медичні огляди.

4.3.4. Дбати про особисту безпеку і здоров'я, а також про безпеку і здоров'я людей, які їх оточують, під час перебування на території Підприємства.

4.3.5. Своєчасно інформувати відповідних посадових осіб про виникнення небезпечних і аварійних ситуацій на робочому місці, дільниці, в структурному підрозділі. Особисто вживати заходів щодо їх відвернення та усунення.

4.3.6. Відмовитися від виконання дорученої роботи, якщо створилася виробнича ситуація, небезпечна для їхнього життя чи здоров'я або для людей, які їх оточують, або для виробничого середовища чи довкілля.

5. Охорона здоров'я та забезпечення соціально-побутових потреб працівників

5.1. Профспілковий комітет зобов'язується *(пункт включається до колективного договору лише у разі наявності на підприємстві профспілкової організації, яка є стороною колективного договору):*

5.1.1. Удосконалити організацію фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи серед працівників та їхніх сімей. Організувати проведення конкурсів, спортивних змагань за рахунок коштів, перерахованих Підприємством на культурно-масову, фізкультурну та оздоровчу роботу.

5.1.2. Контролювати цільове використання коштів, перерахованих роботодавцем Профспілковому комітетові на культурно-масову, фізкультурну та оздоровчу роботу, звітувати про витрачання зазначених коштів перед членами трудового колективу.

5.1.3. Сприяти оздоровленню членів профспілки та їхніх дітей.

5.2. Сторони домовилися:

5.2.1. Здійснювати контроль за роботою комісії з соціального страхування відповідно до Положення про неї та за цільовим використанням коштів Фонду соціального страхування.

5.2.2. Забезпечити гендерну рівність працівників відповідно до Закону України від 08.09.2005 № 2866 «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків».

6. Гарантії діяльності Профспілкового комітету

(Розділ включається до колективного договору лише в разі наявності на Підприємстві профспілкової організації, яка є стороною колективного договору).

6.1. Підприємство зобов'язується:

6.1.1. Забезпечувати реалізацію прав і гарантій діяльності Профспілкового комітету, встановлених чинним законодавством. Не допускати втручання в діяльність Профспілкового комітету.

6.1.2. Надавати для роботи виборного профспілкового органу та проведення зборів працівників приміщення з усім необхідним обладнанням, зв'язком, опаленням, освітленням, прибиранням.

6.1.3. Надавати Профспілковому комітету всю необхідну інформацію з питань, що є предметом цього Договору.

6.1.4. За наявності письмових заяв працівників, які є членами профспілки, щомісячно і безоплатно утримувати із заробітної плати та перераховувати на рахунок профспілки членські профспілкові внески працівників у терміни виплати заробітної плати.

6.1.5. При підготовці локальних нормативних актів підприємства, що стосуються управління персоналом, залучати до обговорення представників Профспілкового комітету.

6.2. Профспілковий комітет зобов'язується:

6.2.1. Здійснювати захист трудових, економічних, соціальних і професійних прав та інтересів працівників у питаннях колективних інтересів працівників, а членів профспілки – також у питаннях індивідуальних інтересів.

Підписи Сторін:

Керівник КНП «_____»

Голова Профспілкового комітету

«_____» _____ 20__ року

«_____» _____ 20__ року

**ПЕРЕЛІК
посад працівників, яким може встановлюватися ненормований робочий день
і надається додаткова відпустка за ненормований робочий день**

№	Посада	Кількість днів відпустки

Підписи Сторін

**ПЕРЕЛІК
робіт, які пов'язані з підвищеним нервово-емоційним та інтелектуальним
навантаженням або виконуються в особливих природних географічних
і геологічних умовах та умовах підвищеного ризику для здоров'я
і які дають право на щорічну додаткову відпустку
згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 17.11.1997 № 1290**

Перелік професій та посад	Тривалість щорічної додаткової відпустки

Підписи Сторін

**КОМПЛЕКСНІ ЗАХОДИ
щодо досягнення встановлених нормативів безпеки, гігієни праці та виробничого середовища, підвищення рівня охорони праці, запобігання випадкам виробничого травматизму, професійного захворювання, аваріям і пожежам***

Підстава: ст. 19, 20, 42 Закону України «Про охорону праці», ст. 161, 162 КЗпП України

№	Найменування заходів (робіт)*	Вартість робіт, грн		Ефективність заходів		Джерело фінансування	Строк виконання	Особи, відповідальні за виконання
		План	Фактично витрачено	План	Досягнуті результати			
1	2	3	4	5	6	7	8	9

* Узагальнений перелік заходів та засобів з охорони праці затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 27.06.2003 № 994.

Конкретний перелік заходів, спрямованих на поліпшення стану охорони праці на Підприємстві, визначається Сторонами самостійно.

Виконання Комплексних заходів перевіряється комісією, до складу якої входять представники Работодавця та Профспілкового комітету. На кожний виконаний захід складається окремий акт, у якому зазначаються повнота і своєчасність виконання.

У разі якщо візуально неможливо переконатися у виконанні заходу, до акта додаються акти прихованих робіт (офіційні документи, що складаються за результатами виконаних робіт, що були приховані подальшими роботами).

**ПЕРЕЛІК
осіб, відповідальних за виконання норм і положень
колективного договору**

№	Назва розділу, номер пункту	Термін виконання	Посада відповідального за виконання

Підписи Сторін

**СКЛАД
робочої комісії з контролю за виконанням
колективного договору**

№	Прізвище, ім'я, по батькові	Посада
Від адміністрації		
Від Профспілкового комітету		

Підписи Сторін

**ІНФОРМАЦІЯ
про стан охорони праці, причини аварій, нещасних випадків
і професійних захворювань за 20__ рік***

№	Показник	Кількість
1	2	3
1.	Кількість працюючих, осіб	
2.	Кількість працівників, які працюють у важких і шкідливих умовах праці, осіб	
2.1.	Із них з правом на пільгове пенсійне забезпечення	
3.	Кількість робочих місць, які підлягають атестації	
	Із них:	
3.1.	Кількість атестованих робочих місць	
3.2.	Кількість робочих місць, на яких атестацію не проведено або закінчився строк дії попередньої атестації	
4.	Кількість працівників, які працюють на робочих місцях, атестацію яких не проведено або закінчився строк дії попередньої атестації	
5.	Кількість розслідуваних комісією нещасних випадків (актів Н-5)	

№	Показник	Кількість
1	2	3
5.1.	Кількість нещасних випадків, розслідуваних комісіями зі спеціального розслідування	
5.2.	Кількість нещасних випадків зі смертельним наслідком, розслідуваних комісіями зі спеціального розслідування	
6.	Кількість нещасних випадків та профзахворювань, які повинні були розслідуватись, але розслідування яких не проводилось	
7.	Кількість розслідуваних комісією нещасних випадків та профзахворювань, які визнано не пов'язаними з виробництвом	
8.	Кількість нещасних випадків не виробничого травматизму (<i>актів НТ</i>)	
9.	Кількість нещасних випадків, узятих на облік (<i>актів Н-1</i>)	
9.1.	Із них зі смертельним наслідком	
10.	Кількість випадків профзахворювання (<i>актів П-4 та карт П-5</i>)	
	Із них:	
10.1.	Кількість хронічних професійних захворювань (<i>актів П-4</i>)	
10.2.	Кількість гострих професійних захворювань (<i>карт П-5</i>)	
11.	Кількість нещасних випадків, що трапилися з вини потерпілого	
12.	Кількість нещасних випадків з частковою виною потерпілого	
13.	Кількість днів непрацездатності (<i>згідно з лікарняними листками, які видано за наслідками нещасного випадку або профзахворювання</i>)	
	Із них:	
13.1.	За наслідками нещасного випадку (<i>акт Н-1</i>)	
13.2.	За наслідками хронічних профзахворювань (<i>акт П-4</i>)	
13.3.	За наслідками гострих профзахворювань (<i>карта П-5</i>)	
14.	Виплачено за лікарняними листкам, які видано на підставі взятих на облік нещасних випадків та профзахворювань, <i>грн</i>	
15.	Кількість нещасних випадків, що призвели до стійкої втрати працездатності	
15.1.	Із них до інвалідності	
16.	Загальна кількість працівників, які отримують відшкодування внаслідок травмування на виробництві або профзахворювання	
17.	Фонд оплати праці для:	

№	Показник	Кількість
1	2	3
17.1.	Закладів, що фінансуються з бюджету, <i>грн</i>	
17.2.	Госпрозрахункових закладів, <i>грн</i>	
18.	Витрачено на заходи з охорони праці, <i>грн</i>	
18.1.	Із них на заходи, передбачені колективним договором, <i>грн</i>	
19.	Наявність у закладі служби охорони праці (<i>є / немає</i>)	
20.	Кількість працівників служби охорони праці, <i>осіб</i>	
	Із них:	
20.1.	Штатні працівники закладу	
20.2.	За сумісництвом	
20.3.	Сторонні (за угодою)	
21.	Кількість закладів, де немає служби охорони праці	
22.	Коефіцієнт частоти (КЧ)	
23.	Коефіцієнт важкості (КВ)	

*Інформація наводиться для прикладу згідно з додатком № 2 до постанови Президії Профспілки працівників охорони здоров'я України від 03.06.2014 № ПР-14-5.

**ПЕРЕЛІК
професій і посад працівників, яким безоплатно видаються спеціальний та
санітарний одяг, спецвзуття та інші засоби індивідуального захисту**

№	Найменування робіт, професій та посад	Найменування засобів індивідуального захисту	Строк експлуатації, місяців
1.	Лікар (керівний склад)		
2.	Лікар загальної практики – сімейний лікар		
3.	Лікар-методист		
4.	Лікар-статистик		
5.	Сестра медична загальної практики – сімейної медицини / сестра медична патронажна, фельдшер, акушерка		
6.	Реєстратор медичний		
7.	Статистик медичний		
8.	Провізор клінічний / фармацевт		
9.	Сестра медична		
10.	Реєстратор медичний		
11.	Касир		
12.	Завідувач господарства		
13.	Сестра-господиня		
14.	Секретар-друкарка		
15.	Водій автотранспортних засобів		
16.	Технік з питань експлуатації будівель, споруд, інженерних мереж і систем		
17.	Прибиральниця службових приміщень, сестра-господиня, дезінфектор		
18.	Двірник		
19.	Інженер з охорони праці		
20.	Електромонтер з ремонту та обслуговування електроустаткування		
21.	Робітник з комплексного обслуговування і ремонту будинків		
22.	Сторож		

ПЕРЕЛІК
**професій і посад працівників, зайнятих на роботах зі шкідливими умовами праці,
яким безоплатно надається молоко або інші рівноцінні харчові продукти**

№	Найменування професій та посад	Кількість

ПЕРЕЛІК
**професій і посад працівників, яким у зв'язку зі шкідливими умовами праці
надаються оплачувані перерви санітарно-оздоровчого призначення**

(за наявності у штаті закладу відповідних посад)

№	Найменування робіт, професій та посад	Тривалість однієї перерви, <i>хвилин</i>	Кількість перерв за зміну	Загальна тривалість перерв за зміну, <i>хвилин</i>

**ПЕРЕЛІК
працівників закладу, що працюють у холодну пору року
на відкритому повітрі або в закритих неопалюваних приміщеннях,
яким надаються спеціальні перерви для обігрівання і відпочинку**

(за наявності у штаті закладу відповідних посад)

№	Найменування робіт, професій та посад	Тривалість однієї перерви, <i>хвилин</i>	Кількість перерв за зміну	Загальна тривалість перерв за зміну, <i>хвилин</i>

**ПЕРЕЛІК
професій і посад працівників закладу, яким встановлюється
скорочена тривалість робочого тижня**

№	Найменування робіт, професій та посад	Тривалість робочого тижня

Гарантії працівників, визначені законодавством

Законодавство України передбачає широкий перелік гарантій трудових, виробничих та соціально-економічних прав працівників медичних закладів. Особливістю цих гарантій є те, що їх закріплено в актах різної юридичної сили та різного обсягу дії. Зокрема, способи реалізації соціально-економічних прав працівників закладу охорони здоров'я можна знайти в КЗпП України, законах України «Про відпустки», «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності», Основах законодавства України про охорону здоров'я, Генеральній, галузевій та регіональній угодах, контракті керівника медичного закладу тощо.

Пропонуємо розглянути вказані гарантії залежно від того, де їх встановлено та кого саме вони стосуються: медичного працівника, роботодавця, представників адміністративно-господарського або обслуговуючого персоналу.

Гарантії медичних працівників закладу охорони здоров'я	Гарантії керівника закладу охорони здоров'я ³⁶
Право на належні, безпечні та здорові умови праці; на заробітну плату, не нижчу від визначеної законом; на захист від незаконного звільнення ³⁷	
Право на щотижневий відпочинок, оплачувану щорічну відпустку ³⁸	
Право на збереження місця роботи (посади) і на середній заробіток у разі направлення до закладів післядипломної освіти для підвищення кваліфікації ³⁹	Право видавати у межах своєї компетенції накази та розпорядження, обов'язкові для всіх підрозділів та працівників закладу
Право на переведення на іншу роботу в тому самому медичному закладі тільки за згодою такого працівника, за винятком випадків, передбачених законодавством ⁴⁰	Обмежена матеріальна відповідальність у випадках, передбачених пунктом 2 частини 1 статті 133 КЗпП України
<p>Право на:</p> <ul style="list-style-type: none"> першочергове одержання медичної допомоги і забезпечення лікарськими та протезними засобами; обов'язкове страхування за рахунок власника медичного закладу в разі заподіяння шкоди їхньому життю і здоров'ю у зв'язку з виконанням професійних обов'язків у випадках, передбачених законодавством; соціальну допомогу з боку держави у разі захворювання, каліцтва або в інших випадках втрати працездатності, що настала у зв'язку з виконанням професійних обов'язків; додаткову оплачувану щорічну відпустку тривалістю три календарні дні за безперервну роботу понад три роки на визначених законодавством посадах⁴¹. 	Право на відсторонення працівників від роботи у разі появи на роботі в нетверезому стані, відмови або ухилення від обов'язкових медичних оглядів та в інших випадках, передбачених законодавством ⁴²

³⁶ Більшість гарантій керівника закладу охорони здоров'я встановлюються у його контракті.

³⁷ Стаття 43 Конституції України.

³⁸ Стаття 45 Конституції України.

³⁹ Стаття 122 КЗпП України.

⁴⁰ Стаття 32 КЗпП України.

⁴¹ Стаття 77 Основ законодавства України про охорону здоров'я.

⁴² Стаття 46 КЗпП України.

Гарантії медичних працівників закладу охорони здоров'я	Гарантії керівника закладу охорони здоров'я ³⁶
Право на приймання їжі протягом робочого часу на тих роботах, де за умовами виробництва перерву для відпочинку і харчування встановити неможливо ⁴³	Право на застосування дисциплінарного стягнення до працівника, який порушує трудову дисципліну ⁴⁴
<p>Право на скорочений робочий час:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 38,5 години на тиждень – для керівників закладів охорони здоров'я з числа фахівців з базовою та неповною вищою освітою, лікарів, середнього медичного персоналу, медичних реєстраторів, дезінфекторів, за винятком тих, хто працює у шкідливих умовах праці; • 33 години на тиждень – для лікарів, зайнятих виключно амбулаторним прийомом хворих, амбулаторно-поліклінічних закладів та підрозділів лікувально-профілактичних закладів тощо⁴⁵. 	
Право на щорічну відпустку тривалістю 36 календарних днів та щорічне безоплатне одержання путівки для санаторно-курортного лікування для працівників протитуберкульозних закладів у випадках, передбачених законодавством ⁴⁶	Право ініціювати укладення колективного договору або внесення змін до нього ⁴⁷
Право на доплати до заробітної плати за роботу з ВІЛ-інфікованими та хворими на СНІД ⁴⁸	Право звертатися до суду з поданням про притягнення другої сторони колективного договору до відповідальності за порушення умов зазначеного договору ⁴⁹
Право на підвищені посадові оклади, надбавки за особливий характер праці, за особливі умови праці, на матеріальну допомогу для оздоровлення під час надання щорічної відпустки у розмірі одного посадового окладу, якщо це передбачено колективним договором ⁵⁰	
Право на забезпечення працівників, які виконують роботи в осередках особливо небезпечних і небезпечних інфекційних хвороб, спеціальним одягом, взуттям і захисними засобами з урахуванням особливостей інфекційної хвороби, факторів передачі інфекції та виконуваної роботи ⁵¹	

⁴³ Пункт 20 Галузевих правил внутрішнього трудового розпорядку для працівників закладів, установ, організацій та підприємств системи охорони здоров'я України.

⁴⁴ Стаття 147 КЗпП України.

⁴⁵ Наказ МОЗ України від 25.05.2006 № 319 «Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я».

⁴⁶ Стаття 23 Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз».

⁴⁷ Закон України «Про колективні договори і угоди».

⁴⁸ Стаття 21 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

⁴⁹ Стаття 20 Закону України «Про колективні договори і угоди».

⁵⁰ Як зазначалося вище, для збереження статусу неприбуткової організації КНП може виплачувати матеріальну допомогу на оздоровлення лише систематично всім працівникам або більшості працівників.

⁵¹ Стаття 37 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб».

Гарантії медичних працівників закладу охорони здоров'я	Гарантії керівника закладу охорони здоров'я ³⁶
<p>Право на безоплатне забезпечення лікувально-профілактичним харчуванням, молоком або рівноцінними харчовими продуктами, газованою солоною водою, якщо працівник зайнятий на роботах з важкими та шкідливими умовами праці⁵²</p>	
<p>Право працівників, залучених до медичного обслуговування в сільській місцевості, на позачергове безоплатне виділення земельних ділянок, сприяння в отриманні кредитів, у тому числі пільгових, та субсидій для будівництва чи придбання житла, оплати навчання в інтернатурі</p>	

Охорона праці

- Створити на кожному робочому місці належні, здорові та безпечні умови праці, забезпечити належні санітарно-побутові умови відповідно до вимог Кодексу законів про працю України, Закону України «Про охорону праці», санітарних норм та правил.
- Інформувати під розписку працівників під час укладення трудового договору про умови праці на Підприємстві та про наявність на їхньому робочому місці небезпечних та шкідливих виробничих факторів, які ще не усунуто, можливі наслідки їхнього впливу на здоров'я та про права працівника на пільги та компенсації за роботу в таких умовах відповідно до чинного законодавства та цього Договору (стаття 5 Закону України «Про охорону праці»).
- Не пропонувати працівникам роботу, яка згідно з медичним висновком протипоказана їм за станом здоров'я (стаття 5 Закону України «Про охорону праці»).
- До виконання робіт підвищеної небезпеки та тих, що потребують професійного добору, допускати працівників виключно за наявності висновку психофізіологічної експертизи (стаття 5 Закону України «Про охорону праці»).
- Своєчасно сплачувати внески на загальнообов'язкове державне соціальне страхування (стаття 5 Закону України «Про охорону праці», Закон України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування»).
- Розірвати трудовий договір у строк, визначений працівником, якщо на Підприємстві не виконуються вимоги законодавства про охорону праці або умови цього Договору з вказаних питань, з виплатою працівникові вихідної допомоги в розмірі тримісячного заробітку (або вказати інший більший розмір) (ч. 4 статті 6 Закону України «Про охорону праці»).
- Укласти договори страхування лікарів, фахівців з неповною вищою медичною освітою та молодшого медичного персоналу пунктів невідкладної медичної допомоги, кабінетів хірургічного профілю (за наявності) та маніпуляційних кабінетів на випадок інфікування ВІЛ під час виконання ними професійних обов'язків відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 16.10.1998 № 1642, Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

⁵² Стаття 7 Закону України «Про охорону праці».

- Забезпечити дотримання вимог Закону України «Про охорону праці», інших нормативних актів, зокрема щодо:
 - впровадження на Підприємстві системи управління охороною праці;
 - створення на Підприємстві служби з охорони праці, затвердження положення про неї, прав та обов'язків працівників служби;
 - належного утримання будівель і споруд, здійснення контролю технічного стану обладнання та устаткування щодо їх безпечного використання;
 - усунення причин, що призводять до нещасних випадків, професійних захворювань, та здійснення профілактичних заходів, визначених комісіями за підсумками розслідування таких випадків;
 - контролю дотримання працівниками технологічних процесів, правил поведінки з машинами, механізмами та устаткуванням, використання засобів колективного та індивідуального захисту, виконання робіт відповідно до вимог законодавства з охорони праці;
 - розроблення і затвердження положень, інструкцій, інших локальних нормативних актів, встановлення правил виконання робіт і поведінки працівників у приміщеннях зі шкідливими факторами, на робочих місцях відповідно до нормативно-правових актів з охорони праці;
 - ужиття термінових заходів для надання допомоги потерпілим, залучення (за необхідності) професійних аварійних (рятувальних) служб і формувань у разі виникнення на Підприємстві аварій та нещасних випадків (стаття 13 Закону України «Про охорону праці»).
- Забезпечити своєчасну розробку і виконання Комплексних заходів щодо досягнення встановлених нормативів безпеки, гігієни праці та виробничого середовища, підвищення рівня охорони праці, запобігання випадкам виробничого травматизму, професійного захворювання, аваріям і пожежам (стаття 20 **Закону України «Про охорону праці»**) (**Додаток 3 до колективного договору**).
- Здійснювати аналіз стану охорони праці та причин виробничого травматизму і захворювань, розробляти щорічно та аналізувати виконання невідкладних заходів щодо запобігання виробничому травматизму (стаття 23 Закону України «Про охорону праці»).
- Надавати Профспілковому комітету двічі на рік інформацію про стан охорони праці, причини аварій, нещасних випадків і професійних захворювань і про заходи, яких ужито для їх усунення та для забезпечення на Підприємстві умов і безпеки праці на рівні вимог статті 23 Закону України «Про охорону праці» (**Додаток 7 до колективного договору**).
- Забезпечити належне технічне утримання машин, механізмів, споруд, будівель, виробничого обладнання і устаткування щодо їх безпечного використання, проводити періодично, згідно з вимогами нормативних актів з охорони праці, експертизу їхнього технічного стану (стаття 13 Закону України «Про охорону праці»).
- Компенсувати впродовж п'яти робочих днів підтверджені документально (касовим або товарним чеком) витрати працівника на придбання спецодягу та інших засобів індивідуального захисту, мийних та знешкджувальних засобів, якщо встановлений нормами строк видачі цих засобів порушено і працівник був змушений придбати їх за власні кошти, відповідно до статті 8 Закону України «Про охорону праці».
- Видавати на роботах, де можливі забруднення або вплив на шкіру шкідливо діючих речовин, безплатно за встановленими нормами мийні та знешкджувальні засоби відповідно до статті 8 Закону України «Про охорону праці» (**Додаток 4 до колективного договору**).

Зверніть увагу! Перелік гарантій, наведений у таблиці, не є вичерпним. До того ж, деякі з них потребують додаткових дій від органів державної влади. Зокрема, наведені в таблиці гарантії для працівників, які надають медичну допомогу в сільській місцевості, можуть реалізовуватись лише після запровадження органами місцевого самоврядування мотиваційних пакетів⁵³. Також у колективному договорі можуть встановлюватися інші, не передбачені законодавством і угодами, права та пільги для медичного персоналу та керівника закладу охорони здоров'я.

На працівників з числа адміністративно-господарського та обслуговуючого персоналу поширюються загальні гарантії, передбачені для всіх працівників незалежно від того, де ті працюють. До таких гарантій, зокрема, належать право на щотижневий безперервний не менш як 42 години відпочинок, право на підвищену оплату праці, якщо працівник працює на важких роботах, на роботах зі шкідливими і небезпечними умовами праці, на роботах з особливими природними географічними і геологічними умовами та умовами підвищеного ризику для здоров'я. Крім того, в колективному договорі може бути закріплено, що вказаній категорії працівників КНП видається спецодяг⁵⁴ або надається додаткова відпустка за роботу зі шкідливими і важкими умовами праці чи за особливий характер праці⁵⁵.

⁵³ Стаття 5 Закону України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості».

⁵⁴ Якщо посади вказаних працівників зазначено в наказі Державного комітету України з промислової безпеки, охорони праці та гірничого нагляду від 16.04.2009 № 62 «Про затвердження Норм безплатної видачі спеціального одягу, спеціального взуття та інших засобів індивідуального захисту працівникам загальних професій різних галузей промисловості».

⁵⁵ Якщо посади цих працівників вказано в постанові Кабінету Міністрів України від 17.11.1997 № 1290 «Про затвердження Списків виробництв, робіт, цехів, професій і посад, зайнятість працівників в яких дає право на щорічні додаткові відпустки за роботу із шкідливими і важкими умовами праці та за особливий характер праці».

РОЗДІЛ V

ЗРАЗКИ ДОКУМЕНТІВ

РОЗДІЛ V

ЗРАЗКИ ДОКУМЕНТІВ

Документ № 1. Протокол засідання профспілкового комітету про ініціювання переговорів з підготовки колективного договору

ПРОФСПІЛКОВИЙ КОМІТЕТ

ПРОТОКОЛ

« ____ » _____ р.

№ _____

Присутні члени профспілкового комітету: _____.

СЛУХАЛИ: про ініціювання колективних переговорів з розробки та укладення колективного договору між адміністрацією та профспілковим комітетом на новий строк.

УХВАЛИЛИ:

1. Звернутися до керівника _____ з пропозицією розпочати колективні переговори з розробки та укладення колективного договору.
2. Для ведення колективних переговорів з розробки проекту колективного договору делегувати до складу спільної робочої комісії з наданням відповідних повноважень таких представників:
 -
 -
 -
3. Голові профспілкового комітету (*прізвище, ініціали*) направити керівнику _____ у строк до _____ письмове повідомлення про початок колективних переговорів з пропозицією:
 - розпочати переговори у строк до ____ та провести загальні збори (конференцію) трудового колективу (*дата*) (*якщо буде проводитися конференція, необхідно визначити кількість делегатів*);
 - підготувати у строк __ наказ, узгоджений з профспілковим комітетом, про створення робочої комісії для ведення колективних переговорів і розробки колективного договору, про звільнення від основної роботи зі збереженням середнього заробітку працівників підприємства, делегованих до складу робочої комісії на період ведення колективних переговорів;
 - надати профспілковому комітету у строк до __ інформацію про фінансово-економічну діяльність підприємства, необхідну для ведення колективних переговорів та розробки проекту колективного договору;
 - спільно розробити порядок (регламент) засідань робочої комісії з ведення колективних переговорів.
4. Організувати роботу з узагальнення пропозицій найманих працівників щодо структури та змісту майбутнього проекту колективного договору.

Голова профспілкового комітету

Документ № 2. Лист керівникові підприємства щодо початку переговорів про підготовку колективного договору

ПРОФСПІЛКОВИЙ КОМІТЕТ

«_____» _____ р.

№ _____

Керівнику

(Назва підприємства)

(Ініціали, прізвище)

Шановний _____!

Відповідно до повноважень профспілок та їхніх організацій, визначених статтею 12 Кодексу законів про працю України та статтями 3, 4, 10 Закону України «Про колективні договори і угоди», та у зв'язку із закінченням «___» _____ 202_ р. строку дії колективного договору, який було укладено на ___ роки (або у зв'язку з державною реєстрацією комунального некомерційного підприємства «_____»), повідомляємо про початок переговорів з укладення колективного договору на новий строк (або нового колективного договору).

Згідно зі статтею 20 Закону України «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності», постановою профспілкового комітету прийнято рішення про:

- ініціювання колективних переговорів;
- делегування уповноважених представників для створення спільної робочої комісії для ведення переговорів і розробки проекту колективного договору (список додається).

У зв'язку з викладеним профспілковий комітет пропонує:

1. Делегувати представників Роботодавця до складу робочої комісії для ведення переговорів та укладення колективного договору.
2. Розпочати переговори з _____ і провести їх у строк до _____.
3. Провести організаційну зустріч Сторін _____.
4. Затвердити під час організаційної зустрічі повноважних представників Сторін склад робочої комісії та порядок (регламент) її роботи (визначити структуру проекту колективного договору, графік розробки його розділів, унормувати гарантії та компенсації на період переговорів для працівників, які братимуть у них участь, тощо).
5. Загальні збори (конференцію) трудового колективу скликати у ___ (місяці).

Додаток: постанова профспілкового комітету від _____ № _____.

З повагою

Голова профспілкового комітету

Документ № 3. Протокол зборів трудового колективу для вирішення організаційних питань підготовки колективного договору

ПРОТОКОЛ № _____

зборів (конференції) трудового колективу

КНП _____
(Назва підприємства)

від «____» _____ 20__ року

_____ населений пункт

За списком трудового колективу (представників трудового колективу): _____ осіб.

Присутні на зборах (конференції): _____ осіб (реєстраційний лист додається).

Порядок денний:

1. Обрання голови та секретаря зборів трудового колективу КНП _____ (назва підприємства) (далі – Підприємство)

2. Обговорення необхідності укладення колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом Підприємства на 2020–2024 роки.

3. Обрання делегатів до робочої комісії з підготовки проекту колективного договору.

1. З першого питання порядку денного:

СЛУХАЛИ _____ (прізвище, ініціали та посада), який(а) запропонував(ла) обрати головою зборів (конференції) трудового колективу _____ (прізвище, ініціали та посада), а секретарем зборів (конференції) – _____ (прізвище, ініціали та посада).

Учасники зборів (конференції) не надавали інших пропозицій щодо кандидатури голови та секретаря зборів (конференції).

УХВАЛИЛИ:

1. Обрати головою зборів (конференції) трудового колективу _____ (прізвище, ініціали та посада).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

2. Обрати секретарем зборів (конференції) трудового колективу _____ (прізвище, ініціали та посада).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

2. З другого питання порядку денного:

СЛУХАЛИ _____ (прізвище, ініціали та посада), який(а) повідомив(ла) про необхідність укладення колективного договору на Підприємстві на 2020–2024 роки та про необхідність ініціювати проведення колективних переговорів з його укладення.

УХВАЛИЛИ:

Ініціювати проведення колективних переговорів з укладення колективного договору на Підприємстві на 2020–2024 роки.

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

3. З третього питання порядку денного:

СЛУХАЛИ _____ (прізвище, ініціали та посада), який(а) запропонував(ла) обрати делегатами до робочої комісії з підготовки колективного договору зі сторони трудового колективу таких осіб:

_____ (прізвище, ініціали делегатів).

Учасники зборів не надавали інших пропозицій щодо кандидатів у делегати до робочої комісії зі сторони трудового колективу.

УХВАЛИЛИ:

1. Обрати делегатом до робочої комісії зі сторони трудового колективу _____ (прізвище, ініціали та посада делегата).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

2. Обрати делегатом до робочої комісії зі сторони трудового колективу _____ (прізвище, ініціали та посада делегата).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

3. Обрати делегатом до робочої комісії зі сторони трудового колективу (прізвище, ініціали та посада делегата).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

Оскільки порядок денний вичерпано, голова зборів оголосив збори (конференцію) трудового колективу КНП закритими.

Голова зборів (конференції)

(Ініціали, прізвище)

Секретар зборів (конференції)

(Ініціали, прізвище)

Документ № 4. Наказ про створення робочої комісії з підготовки колективного договору

НАКАЗ

« ____ » _____ 20__ року

_____ *Населений пункт*

№ _____

Про створення робочої комісії

З метою підготовки проекту колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом _____ *(назва підприємства)*

НАКАЗУЮ:

1. Створити робочу комісію для розробки проекту колективного договору у складі:

Від адміністрації:

1. _____ *(ПІБ)* – _____ *(посада)*.
2. _____ *(ПІБ)* – _____ *(посада)*.
3. _____ *(ПІБ)* – _____ *(посада)*.

Від трудового колективу:

1. _____ *(ПІБ)* – _____ *(посада)*.
2. _____ *(ПІБ)* – _____ *(посада)*.
3. _____ *(ПІБ)* – _____ *(посада)*.

2. Робочій комісії до « ____ » _____ 20__ року розробити та винести проект колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом *(назва підприємства)* на 2020–2024 роки.

3. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

Керівник

_____ *(Ініціали, прізвище)*

Документ № 5. Протокол засідання робочої комісії про затвердження порядку та графіка підготовки колективного договору

ПРОТОКОЛ №__

засідання робочої комісії з розробки проекту колективного договору

КНП _____
(Назва підприємства)

Від «___» _____ 20__ року

_____ *Населений пункт*

Присутні члени робочої комісії:

Від адміністрації:

1. _____ (ПІБ) – _____ (посада).
2. _____ (ПІБ) – _____ (посада).
3. _____ (ПІБ) – _____ (посада).

Від трудового колективу:

1. _____ (ПІБ) – _____ (посада).
2. _____ (ПІБ) – _____ (посада).
3. _____ (ПІБ) – _____ (посада).

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

1. Про обрання зі складу робочої комісії голови та секретаря засідання робочої комісії.
2. Про затвердження порядку та графіка роботи робочої комісії для розробки проекту колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом на 2020–2024 роки КНП _____ (назва підприємства) (далі – Підприємство).

1. З першого питання порядку денного:

СЛУХАЛИ _____ (прізвище, ініціали та посада), члена робочої комісії зі сторони адміністрації (трудового колективу), який(а) запропонував(ла) обрати головою засідання робочої комісії члена робочої комісії _____ (прізвище, ініціали) та секретарем засідання робочої комісії _____ (прізвище, ініціали).

УХВАЛИЛИ:

1. Обрати головою засідання робочої комісії _____ (прізвище, ініціали).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

2. Обрати секретарем засідання комісії _____ (прізвище, ініціали).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

2. З другого питання порядку денного:

СЛУХАЛИ _____ (прізвище, ініціали та посада), члена робочої комісії зі сторони адміністрації (трудового колективу), який(а) запропонував(ла) затвердити порядок та графік розробки розділів проекту колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом підприємства на 2020–2024 роки та визначити представників Сторін, відповідальних за їх розробку та зведення в єдиний документ.

УХВАЛИЛИ:

1. Затвердити графік розробки розділів проекту колективного договору та визначити представників Сторін, відповідальних за їх розробку та зведення в єдиний документ (додається).

2. Відповідальним за розробку розділів проекту колективного договору підготувати відповідні розділи у терміни, визначені графіком.

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

Оскільки порядок денний вичерпано, голова засідання оголосив засідання робочої комісії закритим.

Голова засідання робочої комісії

(Ініціали, прізвище)

Секретар засідання робочої комісії

(Ініціали, прізвище)

Додаток
до Протоколу № _____
засідання робочої комісії з розробки
проекту колективного договору
від « ____ » _____ 20__ року

ГРАФІК

розробки розділів проекту колективного договору на 2020–2024 роки

№	Назва розділу колективного договору	Термін розробки	Відповідальні від Сторін	
			від адміністрації (прізвище, ініціали)	від трудового колективу (прізвище, ініціали)
1.		До ____ . ____ . 202__ року		
2.		До ____ . ____ . 202__ року		
3.		До ____ . ____ . 202__ року		
4.		До ____ . ____ . 202__ року		
5.		До ____ . ____ . 202__ року		

Документ № 6. Протокол розбіжностей

ПРОТОКОЛ

розбіжностей щодо окремих положень
проекту колективного договору

КНП _____
(Назва підприємства)

Від «____» _____ 20__ року

_____ *Населений пункт*

1. Сторони в ході переговорів з розробки проекту колективного договору не дійшли згоди з таких питань:

-
-
-

Позиції сторін стосовно цих положень:

Позиція адміністрації	Позиція профспілкового комітету або трудового колективу

2. З метою врегулювання розбіжностей Сторони домовилися вжити таких заходів:

-
-
-

Керівник

(Ініціали, прізвище)

**Голова профспілкового комітету
або Уповноважений представник
трудового колективу**

(Ініціали, прізвище)

Документ № 7. Протокол засідання робочої комісії про затвердження проекту колективного договору

ПРОТОКОЛ № _____

засідання робочої комісії з розробки проекту колективного договору

КНП _____

(Назва підприємства)

Від « _____ » _____ 20__ року

_____ *Населений пункт*

Присутні члени робочої комісії:

Від адміністрації:

1. _____ (ПІБ) – _____ (посада).
2. _____ (ПІБ) – _____ (посада).
3. _____ (ПІБ) – _____ (посада).

Від трудового колективу:

1. _____ (ПІБ) – _____ (посада).
2. _____ (ПІБ) – _____ (посада).
3. _____ (ПІБ) – _____ (посада).

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

1. Про обрання зі складу робочої комісії голови та секретаря засідання.
2. Про затвердження проекту колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом на 2020–2024 роки КНП _____ (назва підприємства) (далі – Підприємство) та його подання загальним зборам (конференції) трудового колективу для схвалення.

1. З першого питання порядку денного:

СЛУХАЛИ _____ (прізвище, ініціали та посада), члена робочої комісії зі сторони адміністрації (трудового колективу), який(а) запропонував(ла) обрати головою засідання робочої комісії члена робочої комісії _____ (прізвище, ініціали) та секретарем засідання робочої комісії _____ (прізвище, ініціали).

УХВАЛИЛИ:

1. Обрати головою засідання робочої комісії _____ (прізвище, ініціали).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (*більшістю*).

2. Обрати секретарем засідання комісії _____ (*прізвище, ініціали*).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (*більшістю*).

2. З другого питання порядку денного:

СЛУХАЛИ _____ (*прізвище, ініціали та посада*), члена робочої комісії зі сторони адміністрації (*трудового колективу*), який(а) надав(ла) розроблений та зведений у єдиний документ проект колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом Підприємства на 2020–2024 роки, запропонував(ла) затвердити і подати його на розгляд загальним зборам (*конференції*) трудового колективу.

УХВАЛИЛИ:

Затвердити проект колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом підприємства на 2020–2024 роки та подати його на розгляд загальним зборам (*конференції*) трудового колективу Підприємства.

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (*більшістю*).

Оскільки порядок денний вичерпано, голова засідання оголосив засідання робочої комісії закритим.

Голова засідання робочої комісії

(*Ініціали, прізвище*)

Секретар засідання робочої комісії

(*Ініціали, прізвище*)

Документ № 8. Протокол зборів трудового колективу з обговорення і схвалення колективного договору

ПРОТОКОЛ №__

зборів (конференції) трудового колективу
КНП _____
(Назва підприємства)

Від «___» _____ 20__ року

_____ *Населений пункт*

За списком трудового колективу (представників трудового колективу): _____ осіб.

Присутні на зборах (конференції): _____ осіб (реєстраційний лист додається).

Порядок денний:

1. Обрання голови і секретаря зборів (конференції) трудового колективу КНП _____ (назва підприємства) (далі – Підприємство).

2. Обговорення та схвалення колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом Підприємства на 2020–2024 роки.

1. З першого питання порядку денного:

СЛУХАЛИ _____ (прізвище, ініціали та посада), який(а) запропонував(ла) обрати головою зборів (конференції) трудового колективу _____ (прізвище, ініціали та посада), а секретарем зборів (конференції) – _____ (прізвище, ініціали та посада).

Учасники зборів (конференції) не надавали інших пропозицій щодо кандидатури голови та секретаря зборів (конференції).

УХВАЛИЛИ:

1. Обрати головою зборів (конференції) трудового колективу _____ (прізвище, ініціали та посада).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

2. Обрати секретарем зборів (конференції) трудового колективу _____ (прізвище, ініціали та посада).

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

2. З другого питання порядку денного:

СЛУХАЛИ _____ (прізвище, ініціали та посада), який(а) повідомив(ла) про необхідність розглянути на зборах (конференції) трудового колективу проект колективного договору між адміністрацією та трудовим колективом Підприємства на 2020–2024 роки, підготовлений робочою комісією з підготовки проекту колективного договору.

_____ (прізвище, ініціали та посада), який(а) повідомив(ла), що проект колективного договору передбачає додаткові пільги для працівників, порівняно з чинним законодавством, а саме: встановлення додаткових днів щорічної оплачуваної відпустки для певних категорій працівників, встановлення додаткових можливостей для професійного розвитку працівників, організації дозвілля працівників.

_____ (прізвище, ініціали та посада), який(а) у своєму виступі підтримав(ла) проект колективного договору та запропонував(ла) проголосувати за його схвалення.

_____ (прізвище, ініціали та посада), який(а) також підтримав(ла) проект колективного договору.

УХВАЛИЛИ:

Схвалити колективний договір між адміністрацією та трудовим колективом КНП _____

_____ (назва підприємства, тут наводиться повністю) на 2020–2024 роки.

Голосували «за» – ____, «проти» – ____, «утримались» – ____.

Рішення прийнято одногосно (більшістю).

Оскільки порядок денний вичерпано, голова оголосив збори (конференцію) трудового колективу Підприємства закритими.

Голова зборів (конференції)

(Ініціали, прізвище)

Секретар зборів (конференції)

(Ініціали, прізвище)

Додаток 1
до протоколу зборів (конференції)
трудового колективу

КНП _____
(Назва підприємства)

Від « ____ » _____ 20__ року

РЕЄСТРАЦІЙНИЙ ЛИСТ

зборів (конференції) трудового колективу
КНП _____
(Назва підприємства)

_____ *Населений пункт*

Від « ____ » _____ 20__ року

За списком трудового колективу (представників трудового колективу): ____ осіб.

Присутні на зборах (конференції): ____ осіб.

№	Прізвище, ім'я, по батькові	Підпис
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Голова зборів (конференції)

(Ініціали, прізвище)

Секретар зборів (конференції)

(Ініціали, прізвище)

Додаток 2
до протоколу зборів (конференції)
трудового колективу

КНП _____
(Назва підприємства)

Від « ____ » _____ 20__ року

ПЕРЕЛІК

відсутніх на зборах (конференції) трудового колективу

КНП _____
(Назва підприємства)

№	Прізвище, ім'я, по батькові	Посада
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Голова зборів (конференції)

(Ініціали, прізвище)

Секретар зборів (конференції)

(Ініціали, прізвище)