Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі, «SENIM» Денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің салалық кәсіптік одағы» республикалық қоғамдық бірлестігі, «AQNIET» Қазақстандық денсаулық сақтау қызметкерлерінің салалық кәсіптік одағы» қоғамдық бірлестігі, «QazMed» медицина және онымен сабақтас салалар қызметкерлерінің салалық кәсіподағы» республикалық қоғамдық бірлестігі мен Ұлттық денсаулық сақтау палатасы арасындағы 2023-2025 жылдарға арналған

САЛАЛЫҚ КЕЛІСІМ

Мазмұны:

1-бөлім. Жалпы ережелер
2-бөлім. Денсаулық сақтау жүйесінде бағдарламалық және стратегиялық құжаттардың бағыттарын іске асыру
3-бөлім. Еңбекке ақы төлеуді ұйымдастыру
4-бөлім. Еңбек қатынастары және жұмыспен қамтуға жәрдемдесу
5-бөлім.Еңбекті және денсаулықты қорғау
6-бөлім. Кадрлық әлеуетті дамыту. Жұмыскерлерді кәсіптік даярлау, қайта даярлау және олардың біліктілігін арттыру
7-бөлім. Жұмыскерлерді әлеуметтік қорғау, кепілдіктер, өтемақылар және жеңілдіктер
8-бөлім. Әлеуметтік әріптестікті дамыту
9-бөлім. Кәсіподақтар қызметінің кепілдіктері
10-бөлім. Қорытынды ереже. Келісімнің қолданылуы және оның іске асырылуын бақылау.

1-бөлім. Жалпы ережелер

1. Әлеуметтік әріптестік тараптарының өкілетті өкілдері – «Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі» мемлекеттік мекемесі (бұдан әрі - Министрлік), «SENIM» Денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің салалық кәсіптік одағы» республикалық қоғамдық бірлестігі, «AQNIET» Қазақстандық денсаулық сақтау қызметкерлерінің салалық кәсіптік одағы» қоғамдық бірлестігі, «QazMed» медицина және онымен сабақтас салалар қызметкерлерінің салалық кәсіподағы» республикалық қоғамдық бірлестігі (бұдан әрі - Кәсіподақтар) және «Ұлттық денсаулық сақтау палатасы» дара кәсіпкерлер мен заңды тұлғалар бірлестігі (бұдан әрі - Ұлттық денсаулық сақтау палатасы), бұдан әрі Тараптар деп аталатындар 2023-2025 жылдарға арналған осы Салалық келісімді (бұдан әрі - Келісім) жасасты.

2. Осы Келісім Қазақстан Республикасының Конституциясына, тіркеу № 1, «Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексі» Қазақстан Республикасының Кодексіне (бұдан әрі – ҚР АК), тіркеу № 879, «Қазақстан Республикасының Еңбек кодексі» Қазақстан Республикасының Кодексіне (бұдан әрі – ҚР ЕК), тіркеу № 95666, «Әкімшілік құқық бұзушылық туралы» Қазақстан Республикасының Кодексіне, тіркеу № 81245 «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексіне, тіркеу № 144582, «Кәсіптік

одақтар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына, тіркеу № 80935, «Қоғамдық бірлестіктер туралы» Қазақстан Республикасының Заңына, тіркеу № 3, «Коммерциялық емес ұйымдар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына, тіркеу № 7950, «2023-2025 жылдарға арналған республикалық бюджет туралы» Қазақстан Республикасының Заңына, тіркеу № 174721, «Мемлекеттік жастар саясаты туралы» Қазақстан Республикасының Заңына, тіркеу № 86505, «Қызметкер еңбек (қызметтік) міндеттерін атқарған кезде оны жазатайым оқиғалардан міндетті сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасының Заңына, тіркеу № 22880, «Мемлекеттік мүлік туралы» Қазақстан Республикасының Заңына, тіркеу № 57639, «Азаматтық қызметшілерге, мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен ұсталатын ұйымдар қызметкерлеріне, қазыналық кәсіпорындардың қызметкерлеріне еңбекақы төлеу жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2015 жылғы 31 желтоқсандағы № 1193 қаулысына (бұдан әрі – № 1193 қаулы), «Өндірістердің, жұмыстардың, пайдасына міндетті кәсіптік зейнетақы жарналарын төлеу жөніндегі агенттер меншікті қаражаты есебінен міндетті кәсіптік зейнетақы жарналарын жүзеге асыратын, еңбек жағдайлары зиянды жұмыстармен айналысатын жұмыскерлер кәсіптерінің тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2013 жылғы 31 желтоқсандағы № 1562 қаулысына, тіркеу № 76837, «Дені сау ұлт» әрбір азамат үшін сапалы және қолжетімді денсаулық сақтау ұлттық жобасын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2021 жылғы 12 қазандағы № 725 қаулысына (бұдан әрі – «Дені сау ұлт» ұлттық жобасы), «Ауыр жұмыстардың, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстардың тізбесін, жұмыс істеу жұмыс уақытының қысқартылған ұзақтығына, жыл сайынғы ақы төленетін қосымша еңбек демалысына және еңбекке ақы төлеудің жоғарылатылған мөлшеріне құқық беретін өндірістердің, цехтардың, кәсіптер мен лауазымдардың тізімін, сондай-ақ оларды беру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің 2015 жылғы 28 желтоқсандағы № 1053 бұйрығына, тіркеу № 98301, «Денсаулық сақтау саласындағы шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындар жұмыскерлерінің еңбегінеақы төлеудің үлгілік жүйесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-213/2020 бұйрығына, тіркеу №149237, «Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ оларды жүргізу тәртібі мен мерзімділігін, зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемін, медициналық қарсы көрсетілімдерді, зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың, жұмысқа орналасқан кезде орындау кезінде міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер және мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізілетін кәсіптер мен жұмыстардың тізбесін және «Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу» мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м. а. 2020 жылғы 15 қазандағы № ҚР ДСМ-131/2020 бұйрығына, тіркеу №147461 және денсаулық сақтау жұмыскерлерінің әлеуметтік-экономикалық және еңбек құқықтары мен мүдделеріне қатысты Қазақстан Республикасының басқа да нормативтік құқықтық актілерінде, Халықаралық еңбек ұйымының конвенцияларына (бұдан әрі – ХЕҰ) 2021-2023 жылдарға арналған Қазақстан

Республикасының Үкіметі, жұмыс берушілердің республикалық бірлестіктері (қауымдастықтары, одақтары) және кәсіптік одақтардың республикалық бірлестіктері (қауымдастықтары, одақтары) арасындағы қолданыстағы № 87, № 98 бас келісімдермен (бұдан әрі – Бас келісім) және өзге де халықаралық құқық нормаларына негізделген.

3. Осы Келісім әлеуметтік, еңбек және онымен байланысты экономикалық қатынастарды реттеудің тиімді тетігін құруға, әлеуметтік тұрақтылық пен қоғамдық келісімді қамтамасыз етуге, еңбек саласындағы жұмыскерлердің құқықтарының кепілдіктерін қамтамасыз етуге, оларды әлеуметтік қорғауды жүзеге асыруға, жұмыс берушілердің құқықтары мен мүдделерін сақтауға бағытталған.

4. Осы Келісімнен туындайтын ережелер Тараптар үшін міндетті болып табылады, негіз болады және Кәсіподақтың, Ұлттық денсаулық сақтау палатасының, денсаулық сақтау басқармаларының, денсаулық сақтау ұйымдарында ұжымдық шарттар арасында өңірлік келісімдер жасасу кезінде алып тастауға немесе азайтуға болмайды.

5. Келісім жұмыс берушілердің еңбекке ақы төлеу, жұмыс режимі, демалыс және ұжымдық және еңбек шарттарында айқындалған жұмыскерлерді әлеуметтік қолдаудың өзге де шаралар бөлігінде қосымша жеңілдіктер мен кепілдіктер беру құқықтарын шектемейді.

6. Осы Келісімнің әрекеті 2023 жылғы 1 қаңтардан бастап туындаған құқықтық қатынастарға Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі атынан әрекет ететін Уәкілетті органға, жұмыс берушілер мен жұмыскерлерге, оның ішінде қызметтің басқа салаларында жұмыс істейтін медицина жұмыскерлеріне және олардың Ұлттық денсаулық сақтау палатасы мен Кәсіподақ атынан әрекет ететін өкілдеріне қолданылады.

Кәсіподақ жазбаша өтініш негізінде Кәсіподақ мүшелері болып табылмайтын жұмыскерлердің және/немесе олардың өкілдерінің мүдделерін білдіруге құқылы.

7. Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасымен және осы Келісіммен салыстырғанда жұмыскерлердің кепілдіктерін нашарлататын келісімдердің, ұжымдық, еңбек шарттарының, жұмыс берушілер актілерінің ережелері жарамсыз деп танылады және қолдануға жатпайды.

8. Осы Келісімнің әрекеті кезеңінде осы Келісімде белгіленген шарттарды жақсартатын заңнамалық және басқа да нормативтік құқықтық актілер қабылданған жағдайда, олардың ережелері осы шарттарға қолданылады.

9. Келісім Тараптардың бірінде қайта ұйымдастыру іс-шаралары жүргізілген жағдайда. құқықтар мен міндеттемелер олардың құқықтық мирасқорына (құқықтық мирасқорларына) ауысады және жаңа Келісім жасалғанға дейін сақталады.

2-бөлім. Денсаулық сақтау жүйесінде бағдарламалық және стратегиялық құжаттардың бағыттарын іске асыру

10. Тараптар төмендегілер туралы уағдаласты:

10.1. Тараптардың кез келгені денсаулық сақтау саласының бағдарламалық және стратегиялық құжаттарын әзірлеуге бастамашы болуға, белгілі бір нормаларды өзгерту, толықтыру, алып тастау жөнінде ұсыныстар енгізуге құқылы. Ұсыныстар әлеуметтік әріптестік және әлеуметтік-еңбек қатынастарын реттеу жөніндегі салалық комиссияға (бұдан әрі - салалық комиссия) жіберіледі. Бағдарламалық және стратегиялық құжаттарға өзгерістер енгізу жөніндегі ұсыныстарды Салалық комиссия қарайды, шешімдер дәлелді талқылау жүргізілгеннен кейін уағдаластық негізінде қабылданады;

10.2. Денсаулық сақтау жүйесіндегі бәсекелестікті дамытуға, медициналық қызметтер бойынша тарифтік саясатты жетілдіруге, медициналық қызметтер сапасын арттыруға, халықты денсаулық сақтау мәселелері бойынша шынайы және объективті ақпаратпен қамтамасыз етуге жәрдемдесу;

10.3. білім беру, ғылым жүйесін одан әрі жетілдіру және инновациялық технологияларды енгізу және денсаулық сақтау жүйесіне медициналық көмектің озық технологияларының трансферті жөніндегі жұмысты жалғастыру;

10.4. бірлескен күш-жігермен сапалы және қолжетімді денсаулық сақтауды дамытуды және 2025 жылы өмір сүру ұзақтығын 75 жасқа дейін өсіруді жүзеге асыру, ол мыналарды қамтиды:

қоғамдық денсаулық сақтауды дамыту;

медициналық-санитариялық алғашқы көмекті (бұдан әрі – МСАК) басым дамыту;

медициналық қызметтердің сапасын қамтамасыз ету;

ұлттық дәрі-дәрмек саясаты;

адами ресурстарын басқару тиімділігін арттыру;

инфрақұрылымды дамыту;

денсаулық сақтауды цифрландыру;

міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды іске асыру;

11. Тараптар жұмыскерлердің құқықтары мен мүдделеріне қатысты мәселелер бойынша, оның ішінде:

1) өндірістік, тұрмыстық, көліктік жарақаттанудың, жазатайым оқиғалардың және кәсіптік ауру профилактикасы;

2) МСАК командасын кадрлармен қамтамасыз ету: жалпы практика дәрігерлерінің, терапевт дәрігерлердің, педиатр дәрігерлердің, учаскелік мейіргерлердің, фельдшерлердің, акушерлердің, әлеуметтік жұмыскердің, психологтың рөлін одан әрі арттыру, дәрігерлерді және орта медицина жұмыскерлерін лицензиялаудың адамдардың денсаулығы туралы сауаттылығын арттыруға тарту;

3) медициналық білім беруді одан әрі жаңғырту, жетекші шетелдік жоғары оқу орындарымен стратегиялық әріптестікті дамытуға;

4) медицина жұмыскерлері мен медициналық емес білімі бар жұмыскерлердің сапалы үздіксіз кәсіби дамуына;

5) денсаулық сақтаудың кадр ресурстарын талдау, болжау және мониторингілеуге;

6) медициналық ұйымдар мен медициналық білім беру ұйымдары жұмыскерлерінің мәртебесін арттыру жөнінде шаралар қабылдауға;

7) тариф белгілеу әдістемесін жетілдіруге;

8) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің (бұдан әрі – ТМККК) және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде (бұдан әрі – МӘМС) қаражатының игерілуіне, оның ішінде көрсетілетін медициналық көмектің сапасына қаржылық бақылау тетіктерін іске асыруға қол жеткізеді және консультациялар жүргізеді;

12. Бағдарламалық және стратегиялық құжаттарды, денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың бірыңғай перспективалық жоспарын әзірлеу кезінде Министрлік бұл құжаттарды Кәсіподақпен және Ұлттық денсаулық сақтау палатасымен келіседі.

3-бөлім. Еңбекке ақы төлеуді ұйымдастыру

13. Экономикалық қатынастарды және еңбекке ақы төлеуді жетілдіру, сондай-ақ жұмыскердің лайықты еңбек пен лайықты жалақы алу құқығын қамтамасыз ететін шаралар кешенін іске асыру мақсатында Тараптар мыналарға негізделеді:

13.1. Мемлекеттік мекемелер мен қазыналық кәсіпорындар жұмыскерлерінің еңбегіне ақы төлеу жүйесі № 1193 қаулыға және осы Келісімге сәйкес жүзеге асырылады.

Денсаулық сақтау саласындағы меншіктің басқа нысандарындағы жұмыскерлерге еңбекақы төлеу жүйесі жұмыс берушінің қолданыстағы еңбекақы төлеу жүйелеріне сәйкес еңбек шартында, бірақ жалақының тиісті мөлшерінен, оның ішінде лауазымдық айлықақылардан (жұмыс өтілі бойынша тиісті коэффициенттер мен түзету коэффициенттері ескеріле отырып белгіленетін), №1193 қаулыда және осы Келісімде белгіленген үстемеақылардан/қосымша ақылардан **төмен емес** болып белгіленеді.

Бұл ретте «Жаңа жағдайдағы Қазақстан: іс-қимыл кезеңі» мемлекет Басшысының 2020 жылғы 1 қыркүйектегі Қазақстан халқына жолдауын орындау үшін (2023 жылға қарай медицина жұмыскерлерінің жалақысы экономикадағы орташа жалақыдан 2 есе жоғары болады) 2023 жылғы 1 қаңтардан бастап медицина және фармацевтика жұмыскерлерінің лауазымдық жалақысы түзету коэффициенті қолданыла отырып айқындалады:

1) біліктілігі жоғары деңгейдегі мамандар (А блогының басқарушы персоналы, В1, В2 блогының негізгі персоналы) № 1193 қаулымен белгіленген 2,73 орнына 3,42 мөлшерінде;

2) біліктілігі жоғары және орта деңгейдегі мамандар (В3, В4 блогының негізгі персоналы) № 1193 қаулымен белгіленген 2,05 орнына 2,34 мөлшерінде;

Санитарлардың (шаруашылық бикелерін қосқанда) лауазымдық жалақысы 1,15 түзету коэффициентін ескере отырып орнатылады.

13.2. 2023 жылғы 1 қаңтардан бастап медицина жұмыскерлерінің, оның ішінде біліктілік санаттарын беру туралы куәліктердің (бұдан әрі-куәліктер) қолданылу мерзімі өткен медицина қжұмыскерлерінің лауазымдық жалақысы 2015 жылдан кейін мамандарға берілген бұрын берілген біліктілік санаттары (жоғары, бірінші, екінші) ескеріле отырып есептеледі.

13.3. «Денсаулық сақтау қызметкерлерінің үздіксіз кәсіптік даму нәтижелерін растау қағидаларын бекіту туралы» Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 желтоқсандағы № 283/2020 бұйрығына сәйкес медицина жұмыскерлерінің кәсіби өсуін ынталандыру мақсатында денсаулық сақтау жұмыскерлерінің үздіксіз кәсіби даму нәтижелері бойынша біліктілік деңгейлеріне мынадай қол жеткізу өлшемшарттары бойынша талаптарды қолдану:

1) 1193 қаулысына сәйкес «екінші біліктілік санаты» біліктілік деңгейіне қол жеткізу бойынша төлемді есептеу үшін кемінде 5 кредит (150 сағат) көлемінде біліктілікті арттыру және бейресми білім беру нәтижелері кемінде 30 СБ, бейінді кәсіптік қауымдастықтың ұсыным хаты (бар болса), үздіксіз 5 жыл өтілі талап етіледі;

2) 1193 қаулысына сәйкес «бірінші біліктілік санаты» біліктілік деңгейіне қол жеткізу бойынша төлемді есептеу үшін кемінде 5 кредит (150 сағат) көлемінде біліктілікті арттыру және бейресми білім беру нәтижелері кемінде 60 СБ, бейінді кәсіптік қауымдастықтың ұсыным хаты (бар болса), «екінші біліктілік санатына» қол жеткізгеннен кейін үздіксіз 5 жыл өтілі талап етіледі;

3) 1193 қаулысына сәйкес «жоғары біліктілік санаты» біліктілік деңгейіне қол жеткізу бойынша төлемді есептеу үшін кемінде 5 кредит (150 сағат) көлемінде біліктілікті арттыру және бейресми білім беру нәтижелері кемінде 90 СБ, бейінді кәсіптік қауымдастықтың ұсыным хаты (бар болса), «бірінші біліктілік санатына» қол жеткізгеннен кейін үздіксіз 5 жыл өтілі талап етіледі.

«Екінші», «бірінші» және «жоғары» біліктілік санаттарына қол жеткізу бойынша біліктілік деңгейлерін растау ерікті болып табылады.

13.4. медицина колледждерін, ЖОО - лардың медицина жұмыскерлері-оқытушыларына қаржылық жағдайлар болған кезде қолданыстағы біліктілік санаттарын төлеу мүмкіндігін қарау қажет.

13.5. бейінді емес (медициналық емес) білімі бар денсаулық сақтау жұмыскерлерін ынталандыру мақсатында (химиялық, биологиялық, педагогикалық, инженерлік және т.б.) жалақы денсаулық сақтау ұйымдарының қаржылық мүмкіндіктерін негізге ала отырып, олардың лауазымдық жалақыларына ынталандыру үстемеақыларын қолданыла отырып, белгіленеді.

13.6. денсаулық сақтау саласы жұмыскерлерінің айлық тарифтік мөлшерлемесінің (жалақысының) ең төмен мөлшері «Республикалық бюджет туралы» Қазақстан Республикасының Заңында тиісті қаржы жылына белгіленген айлық жалақының ең төмен мөлшерінен төмен болмауы тиіс;

13.7. ауыр жұмыстарда, еңбек жағдайлары зиянды (аса зиянды), қауіпті жұмыстарда істейтін меншік нысанына қарамастан денсаулық сақтау жүйесінің жұмыскерлеріне қосымша ауыр (аса ауыр) физикалық жұмыстарда және еңбек жағдайлары белгіленген зиянды (аса зиянды) және қауіпті (аса қауіпті) жұмыстарда істейтін жұмыскерлерге № 1193 қаулысымен белгіленген тиісті қосымша ақыдан төмен емес жүргізіледі;

13.8. ЖИТС-пен ауыратын науқастарды және АИТВ жұқтырған науқастарды диагностикалаумен, емдеумен тікелей айналысатын жұмыскерлерге, сондай-ақ ЖИТС-пен ауыратын және АИТВ жұқтырған науқастардан келіп түсетін материалдарға зертханалық зерттеулердің барлық түрлерін жүргізгені үшін,

ғылыми-өндірістік бірлестіктерде және олардың құрылымдық бөлімшелерінде бактериялық және вирустық препараттарды өндіргені үшін және АИТВ проблемалары бойынша ғылыми-зерттеу жұмыстарын жүргізгені үшін – ЖИТС қысқартылған алты сағаттық жұмыс күні, күнтізбелік жиырма төрт күнге ұзартылған жыл сайынғы қосымша ақылы еңбек демалысы, жұмыскерлердің лауазымдық жалақысының 60% мөлшерінде кәсіптік зияндылығы үшін қосымша еңбекақы төленеді;

13.9. жұмыскерлердің денсаулық сақтау саласындағы лауазымдық жалақыларын айқындау үшін белгіленген коэффициенттері арасындағы өсім № 1193 қаулыда белгіленген тиісті коэффициенттер бойынша ұқсас өсімнен төмен емес болып белгіленеді.

13.10. үстеме жұмыс уақыты үшін, мереке, демалыс күндері түнгі уақытта еңбекке ақы төлеу еңбек, ұжымдық шарттардың талаптарына сәйкес жоғары мөлшерде, бірақ жұмыскерлердің күндізгі (сағаттық) мөлшерлемесін негізге ала отырып, бір жарым еселенген мөлшерден төмен емес мөлшерде жүргізіледі, ал қаржылық мүмкіндік болған жағдайда **екі еселенген мөлшерде** жүргізіледі.

Жұмыскерлердің тәуліктік (сағаттық) мөлшерлемесі тарифтік мөлшерлемені (лауазымдық жалақыны) тиісті күнтізбелік жылға жұмыс уақытының теңгеріміне сәйкес бес күндік немесе алты күндік жұмыс аптасы кезінде ағымдағы айдағы жұмыс күндерінің (сағаттарының) санына бөлу жолымен айқындалады;

13.11. меншік нысанына қарамастан медициналық ұйымдардағы, медицина жұмыскерлерінің кезекшілігіне ақы төлеу «Медицина қызметкерлерінің кезекшілігін ұйымдастыру және төлеу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 22 қарашадағы № 857 бұйрығына сәйкес жүргізіледі.

Сондай - ақ жұмыс берушілер күту режимінде болғаны және межелі жердің (медицина жұмыскерлеріне, жүргізушілерге) кетуге тұрақты дайындығы үшін үйде кезекшілік белгілей алады. Осы кезекшіліктің әрбір сағаты үшін төлем жұмыскердің сағаттық мөлшерлемесінің 25%-нан кем емес жүргізіледі. Осы жұмыскерлер межелі жерге кеткен жағдайда, ақы төлеу жұмыстың әрбір сағаты үшін жоғары мөлшерде, бірақ жұмыскердің күндізгі (сағаттық) мөлшерлемесі негізге алына отырып, екі еседен төмен емес мөлшерде жүргізіледі;

13.12. денсаулық сақтау жүйесінің жұмыскерлеріне жыл сайынғы ақылы еңбек демалысын беру кезінде жылына бір рет жұмыскердің кемінде бір лауазымдық жалақысы мөлшерінде сауықтыруға жәрдемақы (материалдық көмек) төленеді.

13.13. жұмыскерлердің еңбек тиімділігі мен орындалатын жұмыстардың сапасын арттыруға қызығушылығын арттыруды күшейту үшін жұмыс берушілер белгіленген еңбекақы төлеу қоры шегінде Кәсіпорынның еңбекақы төлеу жүйесімен айқындалатын жалақыға түзету коэффициенттерін белгілей алады («Денсаулық сақтау саласындағы шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындар жұмыскерлерінің еңбегінеақы төлеудің үлгілік жүйесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-213/2020 бұйрығына сәйкес).

13.14. жан басына шаққандағы нормативтің қосымша (ынталандырушы)

компоненті жүйесін жетілдіру және амбулаториялық-емханалық көмектің сапасын және оның қолжетімділігін арттыруға қатысатын және өз еңбегі үшін қосымша ақы алуға құқығы бар мамандар тізбесін кеңейту жөнінде шаралар қабылдау қажет;

13.15. осы Салалық келісімнің 3-бөлімінде белгіленген нормалар қызметтің басқа салаларында жұмыс істейтін медицина жұмыскерлеріне қолданылады.

14. Министрлік:

14.1. Кәсіподақтардың өкілдерін (Кәсіподақтардың филиалдарының төрағаларын) Министрлік алқасының, облыстық (қалалық) денсаулық сақтау басқармалары алқасының құрамына қосуды және оларды әлеуметтік-экономикалық және еңбек қатынастарына қатысты денсаулық сақтау саласындағы нормативтік құқықтық актілердің жобаларын дайындау және қарау жөніндегі комиссиялар мен топтардың жұмысына қатысуға тартуды ұсынады.

15. Кәсіподақтар:

15.1. осы Келісімде, ұжымдық шарттарда және денсаулық сақтау субъектілерінің еңбегіне ақы төлеу туралы ережелерде бекітілген шарттарда және тәртіппен денсаулық сақтау субъектілерінің жұмыскерлеріне оның жоғарылауын ескере отырып, Қазақстан Республикасы Еңбек заңнамасының сақталуына, жалақының уақтылы төленуіне қоғамдық бақылауды қамтамасыз етуге;

15.2. сала жұмыскерлерінің еңбек құқықтары мен мүдделерінің сақталуын, оның ішінде жұмыс орындарын қысқартудың негізділігін, қолданыстағы заңнамада көзделген тәртіппен жұмыскерлерге құқықтық кепілдіктер мен өтемақылардың сақталуын қоғамдық бақылау және мониторингтеу арқылы кәсіподақ мүшелерінің әлеуметтік-экономикалық және еңбек құқықтары мен мүдделерін тиімді қорғауды қамтамасыз етуге;

15.3. кәсіподақ мүшелерінің әлеуметтік-экономикалық және еңбек құқықтары мен мүдделеріне байланысты нормативтік құқықтық актілердің жобаларын дайындау және қарау жөніндегі комиссиялардың, жұмыс топтарының жұмысына қатысуға;

15.4. Қазақстан Республикасы Президентінің Жолдауларында денсаулық сақтау жүйесінің алдына қойылған міндеттерді орындау шеңберінде Министрліктің бастамаларын іске асыруға қатысуды жалғастыруға;

15.5. барлық Тараптармен бірлесіп әзірленген әдістемеге сәйкес жылына екі рет «Дені сау ұлт» ұлттық жобасына сәйкес жалақыны арттыру деректерін жинау, талдау және мониторинг жүргізуге;

15.6. сала жұмыскерлерінің еңбегіне ақы төлеу саласындағы мемлекеттік кепілдіктердің іске асырылуын, жалақының толық және уақтылы төленуін бақылауды қамтамасыз етуге;

15.7. өз өкілеттіктері шегінде әлеуметтік шиеленістер мен еңбек жанжалдарының туындау тәуекелдеріне мониторинг жүргізу, мониторинг нәтижелерін салалық комиссия отырыстарында қарауға міндеттенеді.

4-бөлім. Еңбек қатынастары және жұмыспен қамтуға жәрдемдесу

16. Тараптар:

16.1. барлық меншік нысанындағы денсаулық сақтау субъектілерінің жұмыскерлерімен еңбек шарттарын жасасу кезінде Қазақстан Республикасы Еңбек заңнамасы, Бас келісім, осы Келісім нормаларының сақталуына пәрменді бақылауды қамтамасыз етуге;

16.2. денсаулық сақтаудағы кадр саясатын іске асыру, медицина және фармацевтика жұмыскері кәсібінің беделін арттыру, олардың әлеуметтік-экономикалық және еңбек құқықтарын тиімді қорғау мәселелерін шешуге кешенді тәсілді қамтамасыз етуге;

16.3. «Мемлекеттік жастар саясаты туралы» Қазақстан Республикасының Заңын іске асыру, оның ішінде ұрпақтар сабақтастығын дамыту және нығайту, тәлімгерлік ету, жастар денсаулығын сақтау және нығайту, саламатты өмір салтын қалыптастыру, дене шынықтыру және спортпен шұғылдану үшін жағдайлар жасау, студенттік форумдарды ұйымдастыру және өткізу жөніндегі іс-шараларды әзірлеуге;

16.4. инновациялық технологияларды енгізуді ескере отырып, денсаулық сақтаудың зияткерлік әлеуетін сақтау және дамыту, ұрпақтар сабақтастығын дамыту және нығайту, Медициналық және фармацевтикалық жұмыскер кәсібінің беделін арттыру жөніндегі шаралар кешенін әзірлеуге және іске асыруға қатысуға;

16.5. «Денсаулық сақтау» саласындағы салалық біліктілік шеңберін және кәсіптік стандарттарды әзірлеуге және бекітуге қатысуға ниет білдіреді.

17. Министрлік:

17.1. ҚР ЕК 12-бабына сәйкес кәсіподақ өкілдерінің дәлелді пікірін ескере отырып, жұмыс берушілердің жұмыскерлердің әлеуметтік-экономикалық және еңбек құқықтарына қатысты актілерін шығаруды жүзеге асыруды, оның ішінде:

1) жұмыстан босатылған жұмыскерлерді жұмыспен қамтуды, даярлауды, қайта даярлауды және жұмысқа орналастыруды қамтамасыз етуді;

2) жұмыскерлерге еңбекақы төлеу жүйелері туралы;

3) даярлаудан, қайта даярлаудан, біліктілігін арттырудан өтетін жұмыскерлерге, сондай-ақ жұмысты оқумен ұштастыратын жұмыскерлерге берілетін кепілдіктер мен жеңілдіктер туралы;

4) еңбек тәртібінің қағидалары;

5) демалыс кестесі;

6) ауысым кестесі;

7) толық емес жұмыс уақыты режимін енгізуді;

8) ҚР ЕК 52-бабы 1-тармағының мынадай тармақшаларында көзделген негіздер бойынша еңбек шартын бұзуды:

2) тармақша (жұмыскерлер санын немесе штатын қысқарту);

3) тармақша (жұмыс берушінің экономикалық жай-күйінің нашарлауына әкеп соққан өндіріс, орындалатын жұмыстар мен көрсетілетін қызметтер көлемінің төмендеуі);

7) тармақша (сынақ мерзімі кезеңіндегі жұмыстың теріс нәтижесі);

8) тармақша (бір жұмыс күні қатарынан 3 және одан да көп сағат дәлелді себепсіз жұмыста жұмыскердің болмауы);

16) тармақша (тәртіптік жазасы бар жұмыскерлердің еңбек міндеттерін дәлелді себептерсіз қайта орындамау немесе қайта тиісінше орындамау);

17.2. Денсаулық сақтау субъектілерінде жұмыс істейтін жұмыскерлер санының негізсіз қысқаруына жол бермеу жөнінде шаралар қабылдауды;

17.3. жұмыскерлердің санын немесе штатын қысқартудың өндірістік қажеттілігі кезінде, оның ішінде аутсорсинг кезінде кәсіподақ өкілдерімен міндетті өзара консультациялар жүргізу және штатты қысқарту рәсімдері басталғанға дейін кемінде 1 ай бұрын жұмыскерлерді жұмыспен қамтуды, әлеуметтік қорғауды қолдау жөніндегі іс-шараларды әзірлеуді;

17.4. сотқа дейінгі жедел қарау және жеке және ұжымдық еңбек дауларын шешу мақсатында кәсіподақ өкілдері мен жұмыс берушілердің тең санынан тепе тең негізде келісу және татуластыру комиссияларын құруды;

17.5. ҚР ЕК 118-бабына сәйкес Қазақстан Республикасының заңнамасында және оқу шартының талаптарында көзделген мөлшерден төмен емес мөлшерде іссапар шығыстарын төлей отырып, жұмыс орнын, орташа жалақыны сақтай отырып, оқу сағаттарының нормалары шегінде сала жұмыскерлерінің біліктілік деңгейін және кәсіби дағдыларын арттыруды қамтамасыз етуді;

17.6. жұмысқа шыққан сәттен бастап алғашқы 6 ай ішінде декреттік демалыстан немесе бала күтімі бойынша демалыстан шыққан жұмыскерлер үшін кәсіптік қайта даярлаудан өтуді және біліктілігін арттыруды қамтамасыз етуді;

17.7. ҚР ЕК-нің 52-бабы 1-тармағының 2) және 4) тармақшаларында көзделген негіздер бойынша зейнеткерлік жасқа толуына екі жылдан аз қалған жұмыскерлермен еңбек шартын бұзуға жол бермеуді;

17.8. жастар арасында жұмысқа орналасу және жұмыспен қамту үшін жағдай жасау мақсатында қамтамасыз етеді:

1) ҚР ЕК 30-бабының 1-тармағының 3), 4), 5), 6) тармақшаларында белгіленген жағдайларды қоспағанда, жұмысқа алғаш рет екі жыл мерзімге түскен жас мамандармен белгілі бір мерзімге еңбек шартын жасасуды қамтамасыз етуге.

18. Кәсіподақтар:

18.1. сала жұмыскерлерінің еңбек құқықтары мен мүдделерінің сақталуына, оның ішінде жұмыс орындарын қысқартудың негізділігіне, меншік иесі ауысқан, ведомстволық тиістілігі өзгерген немесе ҚР қолданыстағы заңнамасында көзделген тәртіппен қайта ұйымдастырылған кезде жұмыскерлерге құқықтық кепілдіктер мен өтемақылардың сақталуына қоғамдық бақылауды қамтамасыз етуге;

18.2. жеке және ұжымдық еңбек дауларын сотқа дейінгі тәртіппен қарауға жәрдемдесуге;

18.3. кәсіподақ мүшелеріне тегін заңгерлік және консультациялық көмек көрсету және оларды құқықтық қорғауға жәрдемдесуге;

18.4. орталық кеңес пен кәсіподақ филиалдары жанындағы жастармен жұмыс, гендерлік теңдік жөніндегі тұрақты жұмыс істейтін комиссиялардың жұмысын жандандыруға;

18.5. жоғары және орта медициналық білім беру ұйымдарының студенттері үшін кәсіподақ құрған (конкурстық негізде) стипендиялар төлеуді жүзеге асыруға міндеттенеді.

5-бөлім. Еңбекті және денсаулықты қорғау

19. Тараптар:

19.1. салада Еңбек қауіпсіздігі және еңбекті қорғау жөніндегі кеңесті қалыптастыру тәртібі мен қызметі туралы ережені әзірлеу және бекітуге;

19.2. салада кәсіби тәуекелдерді басқару жүйесін және еңбекті қорғауды басқарудың кешенді әдістерін тұжырымдамалық өзгертуге және енгізуге бағытталған, еңбекті қорғауды басқарудың өтемдік, шығынды моделінен кәсіптік тәуекелдерді басқарудың қазіргі заманғы жүйесіне көшуді, қауіпсіз еңбек жағдайларын жасау мақсатында еңбек жағдайларын сараптаудың рөлін арттыруды қамтитын еңбек қауіпсіздігі мен еңбекті қорғаудың жаңа стратегиясын әзірлеу және енгізу жөнінде консультациялар жүргізуге;

19.3. әлеуметтік әріптестік жөніндегі салалық және облыстық комиссиялардың отырыстарында еңбекті қорғау және қауіпсіздік, өндірістік жарақаттану және кәсіптік сырқаттану жай-күйі мәселелерін қарау және қарау нәтижелері бойынша шаралар қабылдауға;

19.4. өндірістік жарақаттанудың профилактикасы, оның ішінде жұмыскерлерді жазатайым оқиғалардан сақтандыру, қолданыстағы заңнамаға сәйкес өндірістегі жазатайым оқиғаларды уақтылы тергеп-тексеру жөнінде шаралар қабылдауға;

19.5. жұмыс берушінің қаражаты есебінен сала жұмыскерлерінің, оның ішінде адамның иммундық тапшылығы вирусына (бұдан әрі – АИТВ) және В, С және Д парентеральді вирустық гепатиттеріне міндетті медициналық қарап-тексеруден өтуін қамтамасыз етуді;

19.6. жұмыскердің еңбек міндеттерін атқаруына байланысты оның өміріне және (немесе) денсаулығына зиян келтірілген кезде, сондай-ақ қоғамдық жұмыстарды орындау кезінде жұмыс берушінің Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасында көзделген көлемде зиянды өтеуін қамтамасыз етуге;

19.7. медициналық ұйымдардың жұмыскерлеріне қажетті еңбек жағдайларын және жұмыс орнын, оның ішінде заманауи оргтехникамен, қазіргі заманғы талаптар деңгейінде лицензиялық бағдарламалық қамтамасыз етумен жарақтандыруға міндеттенеді.

20. Тараптар:

20.1. жұмыскерлердің саламатты және қауіпсіз еңбек жағдайлар құқығын қамтамасыз ету, өндірістік жарақаттанудың және жұмыскерлердің кәсіптік ауруларының туындауының алдын алатын еңбек қауіпсіздігінің қазіргі заманғы құралдарын енгізуге;

20.2. меншік нысанына қарамастан денсаулық сақтау саласының жұмыскерлеріне негізгі ақылы еңбек демалысы ұзақтығы кемінде күнтізбелік отыз күн беругеі;

«Ауыр жұмыстардың, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстардың тізбесін, жұмыс істеу жұмыс уақытының қысқартылған ұзақтығына, жыл сайынғы ақы төленетін қосымша еңбек демалысына және

еңбекке ақы төлеудің жоғарылатылған мөлшеріне құқық беретін өндірістердің, цехтардың, кәсіптер мен лауазымдардың тізімін, сондай-ақ оларды беру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің бұйрығына сәйкес зиянды және қауіпті еңбек жағдайлары бар жұмыстарда істейтін жұмыскерлерге қосымша ақылы жыл сайынғы еңбек демалысына және жұмыс уақытының қысқартылған ұзақтығына кепілдік берілген құқықты қамтамасыз етуге;

20.3 «Жұмыс берушінің қаражаты есебінен жұмыскерлерге сүт немесе оған теңестірілген тамақ өнімдері және (немесе) диеталық (емдік және профилактикалық) тамақтануға арналған арнайы өнімдер, арнайы киім және басқа да жеке қорғаныш құралдарын беру, оларды ұжымдық қорғаныш құралдарымен, санитариялық-тұрмыстық үй-жайлармен және құрылғылармен қамтамасыз ету қағидаларын бекіту туралы» . Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 желтоқсандағы № 1054 бұйрығына сәйкес еңбек қауіпсіздігі және еңбекті қорғау жөніндегі, оның ішінде жұмыскерлерді арнайы киіммен, арнайы аяқ киіммен және басқа да жеке қорғану құралдарымен қамтамасыз ету жөніндегі іс-шараларды толық көлемде қаржыландыру жөнінде шаралар қабылдауға;

20.4. әлеуметтік мәні бар аурулардың, оның ішінде АИТВ, парентеральды вирусты гепатит, туберкулезден туындаған аурулардың профилактикасы бойынша бірлескен жұмыс жүргізуге. ХЕҰ-ның еңбек саласындағы АИТВ инфекциясы жөніндегі ұсынымын ілгерілету жөнінде шаралар қабылдауға;

20.5 «Өз қаражаты есебінен міндетті кәсіптік зейнетақы жарналарын төлеу жөніндегі агенттер пайдасына міндетті кәсіптік зейнетақы жарналарын жүзеге асыратын зиянды еңбек жағдайлары бар жұмыстарда істейтін жұмыскерлердің өндірістерінің, жұмыстарының, кәсіптерінің тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2013 жылғы 31 желтоқсандағы № 1562 қаулысына сәйкес денсаулық сақтау саласының жұмыскерлеріне міндетті кәсіптік зейнетақы жарналарын аударуды қамтамасыз етуге;

20.6. жұмыскерді еңбек (қызметтік) міндеттерін атқару кезінде жазатайым оқиғалардан сақтандыруды «Қызметкерді еңбек (қызметтік) міндеттерін атқару кезінде жазатайым оқиғалардан міндетті сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес жүзеге асыруға;

20.7. медицина жұмыскері тарапынан ұқыпсыздық немесе немқұрайлылық болмаған кезде пациенттің денсаулығына зиян келтіргені үшін кәсіби жауапкершілікті сақтандыру қағидаларын әзірлеуге;

20.8. ТМККК шеңберінде сала жұмыскерлерінің скринингтік қарап-тексерулерден өтуін қамтамасыз етуге;

20.9. еңбек жөніндегі уәкілетті орган белгілеген нормалар мен тізімге сәйкес арнаулы тамақпен үздіксіз қамтамасыз ету, ҚР ЕК 125-бабына сәйкес жұмыс берушінің қаражаты есебінен сала жұмыскерлерін жыл сайын міндетті медициналық қарап-тексеруден өткізуге міндеттенеді.

21. Кәсіподақ:

21.1. өндірістік жарақаттануды және кәсіптік сырқаттанушылықты төмендету мақсатында еңбекті қорғау жөніндегі жұмыскерлердің құқықтық мәдениетін арттыру жөніндегі іс-шараларды жүргізуге;

21.2. еңбек заңнамасының сақталуына, денсаулық сақтау ұйымдарында қауіпсіз еңбек жағдайларын жасауға, қолданыстағы заңнамаға сәйкес Еңбек міндеттерін орындау кезінде жұмыскерге келтірілген зиянды уақтылы және толық өтеуге тиімді қоғамдық бақылауды жүзеге асыруға;

21.3. еңбек қауіпсіздігі және еңбекті қорғау саласындағы заңнаманың талаптарын қамтамасыз етуге, өндірістік жарақаттану мен кәсіптік аурулардың профилактикасы жөніндегі бірлескен іс-қимыл шеңберінде ұйымдарда еңбек қауіпсіздігі және еңбекті қорғау жөніндегі өндірістік кеңестердің тиімді жұмысын қолдау, өндірістік кеңестердің құрамына техникалық инспекторларды сайлауға;

21.4. өндірісте зардап шеккен кәсіподақ мүшелеріне және қаза тапқандардың отбасыларына құқықтық және материалдық көмек көрсетуге;

21.5. саламатты өмір салтын насихаттау бойынша жұмыс жүргізу, медициналық көрсеткіштер бойынша сауықтыруды қажет ететін кәсіподақ мүшелерін санаторий-курорттық емделуге, сондай-ақ балаларын сауықтыруға жеңілдікті жолдамалармен қамтамасыз етуге жәрдемдесуге міндеттенеді.

6-бөлім. Кадрлық әлеуетті дамыту. Жұмыскерлерді кәсіптік даярлау, қайта даярлау және олардың біліктілігін арттыру

22. Медициналық технологиялардың қарқынды дамуын, жаңа ғылыми білімнің пайда болуын, фармацевтикалық нарықтың өсуін, медициналық қызмет көрсету мен қызметтерге қажеттіліктің өзгеруін ескере отырып, медициналық білім беруді жаңғырту және адами капиталды стратегиялық басқару мақсатында **Тараптар төмендегілер туралы уағдаласты:**

1) кадр әлеуеті мен біліктілігін дамыту жөніндегі үйлестіру орталығын қалыптастыру тәртібі мен қызметі туралы ережені әзірлеуге;

2) медицина, фармацевтика жұмыскерлердің, ақпараттық медициналық техниктер мен технологиялар жұмыскерлерінің кәсіби деңгейін арттыруды және үздіксіз біліктілігін арттыруды қамтамасыз ететін пәрменді және тиімді тетікті құруға ықпал етуге;

3) медицина жұмыскерлерін кәсіби даярлауға және олардың жаңа құзыреттерді, оның ішінде ақпараттық-коммуникативтік технологияларды игеруіне, көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыру міндеттерін шешуге жәрдемдесуге;

4) медициналық жоғары оқу орындарының, колледждердің профессорлық-оқытушылық құрамын және білім берудегі көшбасшылық бағдарламалары, корпоративтік басқару, ауруханаларды басқару, академиялық еркіндік және автономия саласындағы менеджмент бойынша денсаулық сақтау менеджерлерін кәсіби даярлауға жәрдемдесуге;

5) жұмыс берушінің қаражаты есебінен кемінде бес жылда бір рет медициналық қызмет бейіні бойынша Медициналық жұмыскерлердің және орта медициналық персоналдың қосымша кәсіптік білім алу құқығын іске

асыруды жүзеге асыруға.

23. Тараптар төмендегілер туралы уағдаласты:

23.1. Денсаулық сақтау субъектілеріне медицина жұмыскерлерінің оң имиджін қалыптастыру және әлеуметтік мәртебесін арттыру бойынша мынадай іс-шараларды ұйымдастыруды және қаржыландыруды қамтамасыз етуді ұсынуға:

«Үздік дәрігер», «Денсаулық сақтау ұйымының үздік жұмыскері», «Денсаулық сақтаудың үздік ұйымы» республикалық конкурстары және т. б.;

дәрігердің кәсіби даму мәселелерін қоғамдық-кәсіби талқылауды ұйымдастыру бойынша іс-шаралар: семинарлар мен ашық пікірталастар, форумдар, дөңгелек үстелдер өткізу;

медицина жұмыскерлерінің оң имиджін қалыптастыру жөніндегі іс-шаралар;

медицина жұмыскерінің оң имиджін қалыптастыру және тарату үшін дәрігерлер қауымдастықтарымен, еңбек ардагерлерінің кеңестерімен бірлескен жұмыс жүргізу;

23.2. медицина кадрларын қажеттілікке, медициналық кәсіптік білім беру мекемелерінің түлектерін жұмысқа орналастыруға жыл сайынғы мониторинг жүргізуге;

23.3. ұйымдағы жұмысының бірінші жылында барлық жас жұмыскерлерге тәлімгерлерді бекітуге. Жас жұмыскерлердің тәлімгерлеріне ұжымдық шартта белгіленген шарттарда жас жұмыскерлермен жұмыс істегені үшін қосымша ақы белгілейді;

23.4. денсаулық сақтау субъектілерін өңірлік келісімдер мен ұжымдық шарттар жасасу кезінде оларға жас мамандардың әлеуметтік-экономикалық және еңбек құқықтарын қорғау жөніндегі арнайы бөлімдерді енгізуге міндеттеуге.

24. Кәсіподақтар:

24.1. Кәсіподақтың Орталық кеңесі мен филиалдары жанындағы жастармен жұмыс жөніндегі тұрақты жұмыс істейтін комиссиялардың жұмысын жандандыруға;

24.2. кадрлық әлеуетті сақтау және дамыту, тәжірибенің сабақтастығын, кәсіби өсу мен әлеуметтік қорғауды қамтамасыз ету мақсатында Кәсіподақта сайланатын лауазымдарға жас жұмыскерлер қатарынан резервті қалыптастыру және оқыту бойынша жұмыс жүргізуге;

24.3. Денсаулық сақтау субъектісі қызметінің тиімділігін арттыруға жас жұмыскерлердің қатысуын жандандыруға бағытталған бастауыш кәсіподақ ұйымының Жастар кеңесін құруға және оның жұмысына жәрдемдесуге міндеттенеді.

7-бөлім. Жұмыскерлерді әлеуметтік қорғау, кепілдіктер, өтемақылар және жеңілдіктер

25. Тараптар төмендегілер туралы уағдаласты:

25.1. Денсаулық сақтау жүйесінің жұмыскерлеріне, әсіресе жас мамандарға, оның ішінде ауылдық жерлерде, шағын қалаларда, өңірлерде

және т. б. әлеуметтік қолдаудың пәрменді шаралары бойынша бірлескен күш-жігерді қамтамасыз етуге;

25.2. Жергілікті атқарушы органдарға:

1) «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексіне сәйкес ауылдық жерде тұратын және жұмыс істейтін медицина жұмыскерлеріне отын және коммуналдық қызметтер үшін шығыстарды толық өтеуді.

2) жолдама бойынша жұмысқа орналастырылған жас мамандар үшін қауіпсіз жұмыс орнын толық жарақтандыра отырып, сапалы тұрғын үй, көтерме төлемдер, әлеуметтік пакеттер, лайықты еңбек жағдайларын міндетті түрде беруді;

3) қалалар мен ауылдардың медицина жұмыскерлеріне жұмысының жол жүру сипатына байланысты көлік шығыстарын өтеуді;

4) медицина жұмыскерлеріне тұрғын үйді жалдағаны (жалға алғаны), тұрғын үй сатып алу үшін толық немесе ішінара ақы төлегені үшін өтемақы төлемдері, сондай-ақ медицина жұмыскерін әлеуметтік қолдауға бағытталған өзге де жеңілдіктер белгілеуді;

5) біржолғы сыйақы төлей отырып немесе ынталандырудың осындай және өзге де ынталандыру, оның ішінде Қазақстан Республикасында белгіленген мереке күндеріне Денсаулық сақтау жүйесінің жұмыскерлерін көтермелеудің өңірлік қосымша шараларын (құрметті атақтар, айырым белгілері) белгілеуді;

6) Еңбек және ұжымдық шарттарда айқындалған шарттар бойынша жұмыс берушіге және жұмыскерге тәуелсіз себептер бойынша бос тұрып қалу уақытына ақы төлеуді қамтамасыз етуге және ең төменгі жалақыдан (бұдан әрі – ЕТЖ) төмен емес мөлшерде, ал жұмыс берушінің кінәсінен ҚР ЕК-нің 112-бабына сәйкес жұмыскердің орташа жалақысының кемінде 50 %-ы белгілеуді өңірлік келісімге қосуды ұсынуға;

26. Тараптар төмендегілер туралы уағдаласты:

26.1. медицина жұмыскерлеріне заңнамада белгіленген жеңілдіктер мен кепілдіктер беру жөнінде, оның ішінде:

мемлекеттік немесе қоғамдық міндеттерді орындау кезінде;

медициналық қарап-тексеруге жіберу кезінде;

қызметтік іссапарларға жіберу кезінде;

донор болып табылатын жұмыскерлер үшін;

жұмысынан айырылуына байланысты;

заңнамада көзделген басқа жағдайларда пәрменді шаралар қабылдауға;

26.2. ҚР ЕК 52-бабы 1-тармағының 24) тармақшасында көзделген негіз бойынша жұмыскер зейнеткерлік жасқа толуына байланысты жұмыстан босатылған кезде еңбек, ұжымдық шарттар және (немесе) жұмыс берушінің актілері арқылы өтемақы төлемі туралы норма енгізуге;

26.3. Денсаулық сақтау субъектілеріне жұмыскерлерді лауазымдық міндеттерін адал атқарғаны, жұмыстарды орындаудың жоғары сапасы, бастамашылдығы, шығармашылық белсенділігі үшін және денсаулық сақтау

ұйымдарында еңбекақы төлеу туралы бекітілген ережелерге сәйкес көтермелеу ұсынуға;

26.4. білім беру ұйымдарында білім алатын жұмыскергерге сынақтар мен емтихандарды дайындау және тапсыру, зертханалық жұмыстарды орындау, дипломдық жұмысты (жобаны) дайындау және қорғау, әскери-оқытылған резервті даярлау бағдарламаларынан өту үшін ақылы оқу демалыстарын беруге. Оқу демалысына ақы төлеу мөлшері ұжымдық шартта және оқу шартында айқындауға;

26.5. маман біліктілігін беру бойынша міндетті тестілеуден өту үшін жұмыскерге жалақысын сақтай отырып, бір күн беруге;

26.6. «Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ оларды жүргізу тәртібі мен мерзімділігін, зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемін, медициналық қарсы көрсетілімдерді, зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың, жұмысқа орналасқан кезде орындау кезінде міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер және мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізілетін кәсіптер мен жұмыстардың тізбесін және «Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу» мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м. а. 2020 жылғы 15 қазандағы № ҚР ДСМ-131/2020 бұйрығында көзделген жұмыс берушілердің қаражаты есебінен медициналық тексерулерге ақы төлеуді қамтамасыз етуге.

8-бөлім. Әлеуметтік әріптестікті дамыту

27. Тараптар:

27.1. сала органдары мен ұйымдарының барлық деңгейлерінде әлеуметтік әріптестік қағидаттарын одан әрі дамытуды және жетілдіруді, жасалатын келісімдер мен ұжымдық шарттардың тиімділігін арттыруды қамтамасыз етуге;

27.2. бұқаралық ақпарат құралдарында, оның ішінде салалық және кәсіподақтық баспа басылымдарында, Тараптардың ресми сайттарында осы Келісімнің талаптарын орындау нәтижелерін жариялауға;

27.3. жұмыскерлердің еңбек, әлеуметтік-экономикалық және кәсіби мүдделерін қозғайтын қызметтің перспективалық жоспарлары мен бағыттары туралы бір-біріне толық және уақтылы ақпарат жіберуге;

27.4. денсаулық сақтау ұйымдарына келісімдер мен ұжымдық шарттар жасасу бойынша ұйымдастырушылық және әдістемелік көмек көрсетуге;

27.5. Тараптар қабылдаған міндеттемелердің іске асырылуын бақылауды жүзеге асыру және Салалық комиссияның отырыстарында салалық Келісімнің орындалу барысын тұрақты қарауға;

27.6. әлеуметтік әріптестік шеңберінде әлеуметтік-еңбек жанжалдары мен ереуілдердің алдын алу және алдын алу жөніндегі іс-шараларды әзірлеуге;

27.7. келісімдерді, ұжымдық шарттарды әзірлеуге және қабылдауға қатысу үшін байқау тобын қалыптастыру тәртібі, құзыреті мен қызметі туралы ережені әзірлеуге;

27.8. осы Келісімге өзгерістер мен толықтырулар енгізу жөніндегі келіссөздерді жүргізуді әлеуметтік әріптестік және әлеуметтік және еңбек қатынастарын реттеу жөніндегі салалық комиссия жүзеге асырады. Келісімге өзгерістер мен толықтырулар енгізілген кезде өзгерістер мен толықтырулар енгізуге бастамашы болған Тарап басқа тараптарға келіссөздер жүргізудің басталғаны туралы жазбаша хабарлама жібереді. Салалық комиссияның құрамын Тараптар дербес айқындайды. Комиссия туралы ереже, оның жұмыс тәртібі салалық комиссияның отырысында бекітуге міндеттенеді.

9-бөлім. Кәсіподақтар қызметінің кепілдіктері

28. Министрлік және Кәсіподақтар мынаны қамтамасыз етеді:

28.1. Қазақстан Республикасы ратификациялаған ХЕҰ ұлттық заңнамасы мен конвенцияларына сәйкес, Кәсіподақ құқықтарының еркін жүзеге асырылуын және кәсіподақ мүшесі болып табылатын әрбір жұмыскердің еркін пікірін жүзеге асыруды;

28.2. заңмен кепілдік берілген жұмыскерлердің әлеуметтік, еңбек және өзге де құқықтары мен бостандықтарын шектеуге, оның Кәсіподаққа мүшелігіне немесе кәсіподақ қызметіне қатысуына байланысты кез келген жұмыскерге қатысты мәжбүрлеуге, жұмыстан шығаруға немесе өзге де ықпал ету нысанына жол бермеу жөнінде шаралар қабылдауды;

28.3. Кәсіподақ қызметінің және оның саладағы ұйымдық құрылымдарының заңнамалық белгіленген құқықтары мен кепілдіктерін сақтау жөнінде шаралар қабылдауды;

28.4. жарғылық міндеттерді және заңнамамен берілген құқықтарды іске асыру үшін сайланбалы кәсіподақ органдарының өкілдеріне кәсіподақ мүшелері жұмыс істейтін ұйымдарға баруға кедергі келтірмеуді;

28.5. Кәсіподақ органдарына олардың сұрау салулары бойынша еңбек жағдайлары, жалақы, тұрғын үй-тұрмыстық қызмет көрсету, қоғамдық тамақтандыру кәсіпорындарының жұмысы, жұмыскерлердің тұру жағдайлары және басқа да әлеуметтік-экономикалық мәселелер бойынша ақпарат, мәліметтер және түсініктемелер беруді;

28.6. жұмыс беруші өкілдерінің кәсіподақ ұйымдары мен олардың органдарының қызметіне араласуына жол бермеу, сондай-ақ олардың қызметіне кедергі жасау жөнінде қажетті шаралар қабылдауды;

28.7. негізгі жұмысынан босатылмаған сайланбалы кәсіподақ органдарының мүшелерін жұмыс берушінің бастамасы бойынша жұмыстан босату, сондай-ақ оларға тәртіптік жаза қолдану олар мүшелері болып табылатын кәсіподақ органының дәлелді пікірін ескере отырып қана жүргізуді;

28.8. жұмыс берушінің бастамасы бойынша негізгі жұмысынан босатылмаған кәсіподақ органының басшыларын (төрағаларын) жұмыстан шығару, сондай-ақ оларға тәртіптік жаза қолдану, заңды тұлға таратылған не жұмыс берушінің қызметі тоқтатылған жағдайларды қоспағанда, жоғары тұрған кәсіподақ органының дәлелді пікірін ескере отырып қана жүргізуді;

28.9. Кәсіподақ мүшелеріне Кәсіподақ жарғысында айқындалған кезеңділікпен жұмыс уақытында жиналыстарды еркін өткізу құқығын беруді;

28.10. негізгі жұмыс орнынан босатылмаған кәсіподақ жұмыскерлеріне, оның ішінде еңбекті қорғау жөніндегі техникалық инспекторларға ұжымның мүддесі үшін қоғамдық міндеттерді орындау үшін орташа жалақыны сақтай отырып, уақыт беруді. Осы уақыттың нақты ұзақтығы ұжымдық шартта белгіленеді;

28.11. Кәсіподақ органдарының мүшелері кәсіподақ оқуы кезінде өз мүшелерінің мүддесі үшін қоғамдық міндеттерді орындау, кәсіподақ шақыратын съездерге (конференцияларға) делегаттар ретінде қатысу үшін, сондай-ақ оның сайланбалы органдарының жұмысына орташа жалақысы сақтала отырып, негізгі жұмысынан босатылуды;

28.12. Кәсіподақ мүшелері болып табылатын жұмыскерлердің жазбаша өтініштері болған кезде айына бір рет, келесі айдың бірінші онкүндігінен кешіктірмей жұмыс берушілер тиісті филиалдың шотына жалақыдан мүшелік кәсіподақ жарналарын толық көлемде жергілікті жерлерге аударуды.

Әлеуметтік әріптестік тараптары арасындағы Өңірлік келісімге, ұжымдық шарттарға осы тармақтың нормасын міндетті түрде енгізу жөнінде шаралар қабылдау;

28.13. Кәсіподақ құқықтарының бұзылуына кінәлі немесе оның заңды қызметіне кедергі келтіретін лауазымды адамдарды Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен жауапкершілікке тартуды қамтамасыз етеді.

10-бөлім. Қорытынды ереже. Келісімнің қолданылуы және оның іске асырылуын бақылау

29. Тараптар келісімге қол қойылғаннан кейін күнтізбелік отыз күн ішінде оның мәтінін денсаулық сақтау органдары мен ұйымдары, кәсіподақтың, ұлттық денсаулық сақтау палатасының құрылымдық бөлімшелерінің басшыларына жеткізеді және бір ай мерзімде қабылданған міндеттемелерді іске асыру жөніндегі іс-шараларды әзірлейді. Келісімге қол қойған әрбір Тарап өз өкілеттігі шегінде өзінің жауапкершілігін мойындайды және туындайтын проблемаларды шешуде ынтымақтасуға міндеттенеді.

Тараптар қол қойған Салалық келісімнің 10 күн мерзімде тіркелуін және келісімге қол қойылған күннен бастап күнтізбелік 30 күн ішінде ресми жариялануын қамтамасыз етеді.

30. Тараптардың ешқайсысы Келісімнің белгіленген қолданылу мерзімі ішінде өзіне қабылданған міндеттемелерді біржақты тәртіппен өзгерте немесе орындауды тоқтата алмайды. Оған өзгерістер мен толықтырулар Тараптардың өзара уағдаластығы бойынша енгізіледі.

31. Әлеуметтік-еңбек қатынастарын реттеуді, әлеуметтік әріптестік тараптарының мүдделерін келісуді, келісімді әзірлеу мен жасасуды, оның орындалуына мониторинг пен бақылауды жүзеге асыруды қамтамасыз ету

үшін әлеуметтік әріптестік және әлеуметтік және еңбек қатынастарын реттеу жөніндегі тұрақты жұмыс істейтін Салалық комиссия құрылады.

32. Қабылданған міндеттемелердің орындалуын бақылауды Келісім Тараптары мен олардың өкілдері, сондай-ақ Әлеуметтік әріптестік және әлеуметтік және еңбек қатынастарын реттеу жөніндегі салалық комиссия келісімді орындаудың жыл сайынғы қорытындыларын шығару арқылы жүзеге асырады.

33. Бақылауды жүргізу үшін Келісім Тараптары жыл сайын бір-біріне оның орындалу барысы туралы толық және анық ақпарат береді.

34. Келісімде көзделген міндеттемелерді орындамағаны үшін кінәлі лауазымды тұлғалар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жауапты болады.

35. Осы Келісім қол қойылған сәттен бастап күшіне енеді және жаңа келісім қабылданғанға дейін, бірақ 2026 жылғы ақпаннан кешіктірілмей қолданылады.

36. Келісім Астана қаласында 2023 жылғы «_____» _____ мемлекеттік және орыс тілдерінде 12 данада жасалды. Келісімнің бір данасы қол қойған қатысушылардың әрқайсысында болады.

Осы салалық келісімге қол қойды:

«SENIM» Денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің салалық кәсіптік одағы» республикалық қоғамдық бірлестігінің төрағасы	**«AQNIET» Қазақстандық денсаулық сақтау қызметкерлерінің салалық кәсіптік одағы» қоғамдық бірлестігінің төрағасы**	**«QazMed» медицина және онымен сабақтас салалар қызметкерлерінің салалық кәсіподағы» республикалық қоғамдық бірлестігінің төрағасы**
_____	_____	_____
С. Дүйсенов	**Б. Тәжібай**	**А. Матишев**

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрі

_____

А. Ғиният

Ұлттық денсаулық сақтау палатасының басқарма бөрағасы

_____

Е. Бекмұхамбетов

Қазақстан Республикасының Еңбек және әлеуметтік қорғау министрлігінде тіркелген

2023 жылғы «30» қаңтар № 93

Жақып Әділжан Сапарұлы

ОТРАСЛЕВОЕ СОГЛАШЕНИЕ
между Министерством здравоохранения Республики Казахстан, Республиканским общественным объединением «Отраслевой профессиональный союз работников системы здравоохранения «SENIM», Общественным объединением «Казахстанский отраслевой профессиональный союз работников здравоохранения «AQNIET», Республиканским общественным объединением «Отраслевой профсоюз работников медицины и смежной с ней отраслей «QazMed» и Национальной палатой здравоохранения на 2023 - 2025 годы

Содержание:

Раздел 1. Общие положения
Раздел 2. Реализация направлений программных и стратегических документов в системе здравоохранения
Раздел 3. Организация оплаты труда
Раздел 4. Трудовые отношения и содействие занятости
Раздел 5. Охрана труда и здоровья
Раздел 6. Развитие кадрового потенциала. Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации работников
Раздел 7. Социальная защита работников, гарантии, компенсации и льготы
Раздел 8. Развитие социального партнерства
Раздел 9. Гарантии деятельности профсоюзов
Раздел 10. Заключительное положение. Действие соглашения и контроль за его реализацией.

Раздел 1. Общие положения

1. Полномочные представители сторон социального партнерства - государственное учреждение «Министерство здравоохранения Республики Казахстан» (далее - Министерство), Республиканское общественное объединение «Отраслевой профессиональный союз работников системы здравоохранения «SENIM», Общественное объединение «Казахстанский отраслевой профессиональный союз работников здравоохранения «AQNIET», Республиканское общественное объединение «Отраслевой профсоюз работников медицины и смежной с ней отраслей «QazMed» (далее - Профсоюзы) и объединение индивидуальных предпринимателей и юридических лиц «Национальная палата здравоохранения» (далее - Национальная палата здравоохранения), в дальнейшем именуемые Стороны, заключили настоящее отраслевое соглашение на 2023-2025 годы (далее - Соглашение).

2. Настоящее Соглашение основано на Конституции Республики Казахстан, регистрационный №1, Кодексе Республики Казахстан «Гражданский кодекс Республики Казахстан» (далее – ГК РК), регистрационный №879, Кодексе Республики Казахстан «Трудовой кодекс Республики Казахстан» (далее – ТК РК), регистрационный №95666, Кодексе Республики Казахстан «Об

административных правонарушениях», регистрационный №81245, Кодексе Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», регистрационный №144582, Законе Республики Казахстан «О профессиональных союзах», регистрационный №80935, Законе Республики Казахстан «Общественных объединениях», регистрационный №3, Законе Республики Казахстан «О некоммерческих организациях», регистрационный №7950, Законе Республики Казахстан «О республиканском бюджете на 2023-2025 годы», регистрационный №174721, Законе Республики Казахстан «О государственной молодежной политике», регистрационный №86505, Законе Республики Казахстан «Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей», регистрационный I22880, Законе Республики Казахстан «О государственном имуществе», регистрационный №57639, постановлении Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий» (далее – Постановление №1193), регистрационный №97892, постановлении Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2013 года № 1562 «Об утверждении перечня производств, работ, профессий работников, занятых на работах с вредными условиями труда, в пользу которых агентами по уплате обязательных профессиональных пенсионных взносов за счет собственных средств осуществляются обязательные профессиональные пенсионные взносы», регистрационный №76837, постановлении Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725 «Об утверждении национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» (далее – национальный проект «Здоровая нация»), Приказе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1053 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей, перечня тяжелых работ, работ с вредными и (или) опасными условиями труда, работа в которых дает право на сокращенную продолжительность рабочего времени, дополнительный оплачиваемый ежегодный трудовой отпуск и повышенный размер оплаты труда, а также правил их предоставления», регистрационный №98301, приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года ҚРДСМ - 213/2020 «Об утверждении типовой системы оплаты труда работников государственных предприятий на праве хозяйственного ведения в области здравоохранения», регистрационный №149237, приказе и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № ҚР ДСМ-131/2020 «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры и правил оказания

государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров», регистрационный №147461 и другими нормативными правовыми актами Республики Казахстан, касающимися социально-экономических и трудовых прав и интересов работников здравоохранения, Конвенциях Международной организации труда (далее – МОТ) № 87, № 98 и иных международных норм права, действующим Генеральным Соглашением между Правительством Республики Казахстан, республиканскими объединениями (ассоциациями, союзами) работодателей и республиканскими объединениями (ассоциациями, союзами) профессиональных союзов на 2021-2023 годы (далее – Генеральное соглашение).

3. Настоящее Соглашение направлено на создание эффективного механизма регулирования социальных, трудовых и связанных с ними экономических отношений, содействие обеспечению социальной стабильности и общественного согласия, обеспечении гарантий прав работников в сфере труда, осуществлении их социальной защиты, соблюдения прав и интересов работодателей.

4. Положения, вытекающие из настоящего Соглашения, являются обязательными для Сторон, служат основой и не могут быть исключены или уменьшены при заключении региональных соглашений между филиалами Профсоюза, Национальной палаты здравоохранения и управлениями здравоохранения и коллективных договоров в организациях здравоохранения.

5. Соглашение не ограничивает права работодателей в предоставлении дополнительных льгот и гарантий в части оплаты труда, режима работы, отдыха и иных мер социальной поддержки работников, определенных коллективными и трудовыми договорами.

6. Действие настоящего Соглашения распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2023 года и на Уполномоченный орган в лице Министерства здравоохранения Республики Казахстан, работодателей и работников, в том числе, медицинских работников, работающих в других сферах деятельности и их представителей в лице Национальной палаты здравоохранения и Профсоюза.

Профсоюзы имеют право представлять интересы работников и/или их представителей, не являющихся членами Профсоюза, на основании письменного обращения.

7. Положения соглашений, коллективных, трудовых договоров, актов работодателей, ухудшающие гарантии работников по сравнению с трудовым законодательством Республики Казахстан и настоящим Соглашением, признаются недействительными и не подлежат применению.

8. В случае принятия в период действия настоящего Соглашения законодательных и других нормативных правовых актов, улучшающих условия, установленные настоящим Соглашением, их положения применяются к данным условиям.

9. В случае проведения реорганизационных мероприятий у одной из Сторон Соглашения права и обязательства переходят к их правопреемнику (правопреемникам) и сохраняются до заключения нового Соглашения.

Раздел 2. Реализация направлений программных и стратегических документов в системе здравоохранения

10. Стороны договорились:

10.1. любая из Сторон вправе выступать инициатором разработки программных и стратегических документов отрасли здравоохранения, вносить предложения по изменению, дополнению, исключению определенных норм. Предложения направляются в Отраслевую комиссию по социальному партнерству и регулированию социально-трудовых отношении (далее- Отраслевой комиссией). Предложения по внесению изменений в программные и стратегические документы рассматриваются Отраслевой комиссией, решения принимаются на основании договоренности после проведения аргументированного обсуждения;

10.2 содействовать развитию конкуренции в системе здравоохранения, совершенствованию тарифной политики по медицинским услугам, повышению качества медицинских услуг, обеспечению населения достоверной и объективной информацией по вопросам охраны здоровья;

10.3. продолжить работу по дальнейшему совершенствованию системы образования, науки и внедрению инновационных технологий и трансферт передовых технологий медицинской помощи в систему здравоохранения;

10.4. совместными усилиями осуществлять развитие качественного и доступного здравоохранения и повышение ожидаемой продолжительности жизни до 75 лет в 2025 году, включающие:

развитие общественного здравоохранения;

приоритетное развитие первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП);

обеспечение качества медицинских услуг;

национальную лекарственную политику;

повышение эффективности управления человеческими ресурсами;

развитие инфраструктуры;

цифровизацию здравоохранения;

реализацию обязательного социального медицинского страхования;

11. Стороны будут добиваться и проводить консультации по вопросам, касающимся прав и интересов работников, в том числе:

1) профилактики производственного, бытового, транспортного травматизма, несчастных случаев и профессионального заболевания;

2) кадрового обеспечения команды ПМСП: дальнейшее повышение роли врачей общей практики, врачей-терапевтов, врачей-педиатров, участковых медицинских сестер, фельдшеров, акушерок, социального работника, психолога, вовлечение работников в повышение грамотности людей о здоровье;

3) дальнейшей модернизации медицинского образования, развитие стратегического партнерства с ведущими зарубежными ВУЗами;

4) качественного непрерывного профессионального развития медработников и работников с немедицинским образованием;

5) анализа, прогнозирования и мониторинга кадровых ресурсов здравоохранения;

6) принятия мер по повышению статуса работников медицинских организаций и организаций медицинского образования;

7) совершенствования методики тарифообразования;

8) реализация механизмов финансового контроля за освоением средств гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС), в том числе за качеством предоставляемой медицинской помощи;

12. При разработке программных и стратегических документов, единого перспективного плана развития инфраструктуры здравоохранения Министерство согласовывает данные документы с Профсоюзом и Национальной палатой здравоохранения.

Раздел 3. Организация оплаты труда

13. В целях совершенствования экономических отношений и оплаты труда, а также реализации комплекса мер, обеспечивающих право работника на достойный труд и достойную заработную плату, Стороны исходят из того, что:

13.1. Система оплаты труда работников государственных учреждений и казенных предприятий осуществляется в соответствии с Постановлением № 1193 и настоящим Соглашением.

Система оплаты труда работников других форм собственности в сфере здравоохранения устанавливается трудовым договором в соответствии с действующими у работодателя системами оплаты труда, **но не ниже** соответствующих размеров заработных плат, в том числе должностных окладов (устанавливаемых с учетом соответствующих коэффициентов по стажу работы и поправочных коэффициентов), надбавок/доплат установленных Постановлением №1193 и настоящим Соглашением.

При этом, во исполнение послания Главы государства народу Казахстана от 1 сентября 2020 года «Казахстан в новой реальности: время действий» (к 2023 году заработная плата медицинских работников будет в 2 раза выше средней заработной платы в экономике) с 1 января 2023 года должностные оклады медицинских и фармацевтических работников определяются с применением поправочного коэффициента:

1) специалисты высшего уровня квалификации (управленческий персонал блока А, основной персонал блока В1, В2) в размере 3,42 вместо 2,73 установленного Постановлением № 1193;

2) специалисты высшего и среднего уровня квалификации (основной персонал блока В3, В4) в размере 2,34 вместо 2,05 установленного Постановлением № 1193;

Должностные оклады санитаров (-ок) (включая сестер-хозяек) устанавливаются с учетом дополнительного поправочного коэффициента – 1,15.

13.2. с 1 января 2023 года должностные оклады медицинских работников, в том числе медицинским работникам с истекшим сроком действия свидетельств о присвоении квалификационных категорий (далее свидетельств) исчисляются с учетом ранее присвоенных квалификационных категорий (высшая, первая, вторая), выданных специалистам после 2015 года.

13.3. В соответствии приказом Министра здравоохранения от 20 декабря 2020 года ҚР ДСМ № 283/2020 «Об утверждении правил подтверждения результатов непрерывного профессионального развития работников здравоохранения», в целях мотивации профессионального роста медицинских работников, применить требования к уровням квалификаций по результатам непрерывного профессионального развития работников здравоохранения по следующим критериям достижения:

1) для исчисления оплаты по достижению уровня квалификации «вторая квалификационная категория» согласно Постановлению 1193 требуется повышение квалификации в объеме не менее 5 кредитов (150 часов) и результаты неформального образования не менее 30 ЗЕ, рекомендательное письмо от профильной профессиональной ассоциации (при наличии), непрерывный стаж 5 лет;

2) для исчисления оплаты по достижению уровня квалификации «первая квалификационная категория» согласно Постановлению 1193 требуется повышение квалификации в объеме не менее 5 кредитов (150 часов) и результаты неформального образования не менее 60 ЗЕ, рекомендательное письмо от профильной профессиональной ассоциации (при наличии), непрерывный стаж 5 лет после достижения «второй квалификационной категории»;

3) для исчисления оплаты по достижению уровня квалификации «высшая квалификационная категория» согласно Постановлению 1193 требуется повышение квалификации в объеме не менее 5 кредитов (150 часов) и результаты неформального образования не менее 90 ЗЕ, рекомендательное письмо от профильной профессиональной ассоциации (при наличии), непрерывный стаж 5 лет после достижения «первой квалификационной категории».

Подтверждение уровней квалификаций по достижению «второй», «первой» и «высшей» квалификационных категорий являются добровольной.

13.4. обеспечить оплату действующих квалификационных категорий медицинским работникам - преподавателям медицинских колледжей, ВУЗов при наличии финансовых условий.

13.5. в целях мотивации работников здравоохранения с непрофильным (немедицинским) образованием (химическое, биологическое, педагогическое, инженерное и т.д.) заработная плата устанавливается с применением стимулирующих надбавок к их должностным окладам исходя из финансовых возможностей организаций здравоохранения.

13.6. минимальный размер месячной тарифной ставки (оклада) работника сферы здравоохранения не может быть ниже минимального размера месячной заработной платы, установленного на соответствующий финансовый год Законом Республики Казахстан «О республиканском бюджете»;

13.7. доплаты работникам системы здравоохранения, независимо от форм собственности, занятым на тяжелых работах, работах с вредными (особо вредными), опасными условиями труда, устанавливаются не ниже соответствующих доплат работникам, занятым на тяжелых (особо тяжелых) физических работах и работах с вредными (особо вредными) и опасными (особо опасными) условиями труда установленных Постановлением № 1193;

13.8. Работникам, непосредственно занятых диагностикой, лечением больных

со СПИДом и ВИЧ-инфицированных, а также за проведение всех видов лабораторных исследований материалов, поступающих от больных со СПИДом и ВИЧ-инфицированных, за производство бактериальных и вирусных препаратов в научно-производственных объединениях и их структурных подразделениях и за проведение научно-исследовательских работ по проблемам ВИЧ – СПИД предоставляется сокращенный шестичасовой рабочий день, дополнительный оплачиваемый ежегодный трудовой отпуск продолжительностью двадцать четыре календарных дня, дополнительная оплата труда за профессиональную вредность в размере 60% от должностного оклада самого работника;

13.9. прирост между коэффициентами работников, установленных для определения их должностных окладов в сфере здравоохранения устанавливаются не ниже аналогичного прироста по соответствующим коэффициентам, установленных Постановлением № 1193.

13.10. оплата труда за сверхурочное время, в праздничные, выходные дни в ночное время производится в повышенном размере согласно условиям трудового, коллективного договорам, но не ниже чем в полуторакратном размере исходя из дневной (часовой) ставки работника, а при наличии финансовой возможности **производится в двойном размере**.

Дневная (часовая) ставка работника определяется путем деления тарифной ставки (должностного оклада) на количество рабочих дней (часов) в текущем месяце, при пятидневной или шестидневной рабочей неделе, согласно балансу рабочего времени на соответствующий календарный год;

13.11. независимо от форм собственности в медицинских организациях оплата дежурств медицинских работников производится в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 ноября 2017 года № 857 «Об утверждении Правил организации и оплаты дежурств медицинских работников».

Также, работодателями могут устанавливаться дежурства на дому - за нахождение в режиме ожидания и постоянной готовности к выезду места назначения (медицинским работникам, водителям). За каждый час данного дежурства оплата производится не менее 25 % от часовой ставки самого работника. В случае выезда данных работников к месту назначения оплата производится за каждый час работы в повышенном размере, но не ниже чем в двойном размере исходя из дневной (часовой) ставки работника;

13.12. работникам системы здравоохранения, при предоставлении оплачиваемого ежегодного трудового отпуска, выплачивается пособие (материальная помощь) на оздоровление в размере не менее одного должностного оклада самого работника один раз в году.

13.13. Для усиления повышения заинтересованности работников в увеличении эффективности труда и качества выполняемых работ работодатели могут устанавливать поправочные коэффициенты к заработной плате, которые определяются системой оплаты труда Предприятия в пределах установленного фонда оплаты труда (в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года ҚР ДСМ-213/2020 «Об утверждении типовой системы оплаты труда работников государственных предприятий на праве хозяйственного ведения в области здравоохранения»).

13.14. необходимо принимать меры по совершенствованию системы дополнительного (стимулирующего) компонента подушевого норматива и расширению перечня специалистов, участвующих в повышении качества и доступности амбулаторно-поликлинической помощи и имеющих право на доплаты за свой труд;

13.15. нормы, установленные в разделе 3 Настоящего Отраслевого соглашения, распространяются на медицинских работников, работающих в других сферах деятельности.

14. Министерство рекомендует:

14.1. включать представителей Профсоюзов (председателей филиалов Профсоюзов) и Национальной палаты здравоохранения в состав Коллегии Министерства, областных (городских) управлений здравоохранения, а также представителей Национальной палаты здравоохранения в состав Объединенной Комиссии по качеству, привлекать их к участию в работе комиссий и групп по подготовке и рассмотрению проектов нормативных правовых актов в сфере здравоохранения, касающихся социальных-экономических и трудовых отношений.

15. Профсоюзы обязуются:

15.1. обеспечивать общественный контроль за соблюдением трудового законодательства Республики Казахстан, своевременной выплатой заработной платы с учетом ее повышения работникам субъектов здравоохранения на условиях и в порядке, закрепленных в настоящем Соглашении, коллективных договорах и положениях об оплате труда субъектов здравоохранения;

15.2. обеспечивать эффективную защиту социально-экономических и трудовых прав и интересов членов Профсоюза посредством общественного контроля и мониторинга за соблюдением трудовых прав и интересов работников отрасли, в том числе, обоснованностью сокращения рабочих мест, соблюдением правовых гарантий и компенсаций работникам в порядке, предусмотренном действующим законодательством;

15.3. принимать участие в работе комиссий, рабочих групп по подготовке и рассмотрению проектов нормативных правовых актов, связанных с социально-экономическими и трудовыми правами и интересами членов Профсоюза;

15.4. продолжить участие в реализации инициатив Министерства в рамках выполнения задач, поставленных перед системой здравоохранения в Посланиях Президента Республики Казахстан;

15.5. проводить сбор, анализ и мониторинг данных повышения заработной платы в соответствии с национальным проектом «Здоровая нация» два раза в год согласно разработанной совместно со всеми сторонами методике;

15.6. обеспечить контроль за реализацией государственных гарантий в сфере оплаты труда работников отрасли, полнотой и своевременностью выплаты заработной платы;

15.7. проводить в пределах своих полномочий мониторинг социальной напряженности и рисков возникновения трудовых конфликтов, результаты мониторинга рассматривать на заседаниях отраслевой комиссии.

Раздел 4. Трудовые отношения и содействие занятости

16. **Стороны намерены**:

16.1. обеспечивать действенный контроль за соблюдением норм трудового законодательства Республики Казахстан, Генерального соглашения, настоящего Соглашения при заключении трудовых договоров с работниками субъектов здравоохранения всех форм собственности;

16.2. обеспечивать комплексный подход к решению вопросов реализации кадровой политики в здравоохранении, повышения престижа профессии медицинского и фармацевтического работника, эффективной защиты их социально-экономических и трудовых прав;

16.3. разработать мероприятия по реализации Закона Республики Казахстан «О государственной молодежной политике», в том числе, по развитию и укреплению преемственности поколений, наставничеству, сохранению и укреплению здоровья молодежи, формированию здорового образа жизни, созданию условий для занятий физической культурой и спортом, организации и проведению студенческих форумов;

16.4. участвовать в выработке и реализации комплекса мер по сохранению и развитию интеллектуального потенциала здравоохранения с учётом внедрения инновационных технологий, развитию и укреплению преемственности поколений, повышению престижа профессии медицинского и фармацевтического работника;

16.5. участвовать в разработке и утверждении Отраслевой рамки квалификации и профессиональных стандартов в сфере «Здравоохранение».

16.6. участвовать в комиссиях по рассмотрению кандидатур и на награждении победителей различными почётными званиями и наградами в сфере здравоохранения.

17. **Министерство обеспечивает:**

17.1. издание нормативно- правовых актов, касающихся социально-экономических и трудовых прав работников, с учетом мотивированного мнения представителей Профсоюза в соответствии со статьей 12 ТК РК и актов работодателя в том числе:

1) обеспечения занятости, подготовки, переподготовки и трудоустройства высвобождаемых работников;

2) о системах оплаты труда работников;

3) о гарантиях и льготах работникам, проходящим подготовку, переподготовку, повышения квалификации, а также работникам, совмещающим работу с обучением;

4) правила трудового распорядка;

5) график отпусков;

6) график сменности;

7) ввод режима неполного рабочего времени;

8) расторжение трудового договора по основаниям, предусмотренным следующими подпунктами пункта 1 статьи 52 ТК РК:

подпункт 2) (сокращение численности или штата работников);

подпункт 3) (снижение объема производства, выполняемых работ и оказываемых услуг, повлекшее ухудшение экономического состояния работодателя);

подпункт 7) (отрицательный результат работы в период испытательного срока);

подпункт 8) (отсутствие работника на работе без уважительной причины в течении 3-х и более часов подряд за один рабочий день);

подпункт 16 (повторное неисполнение или повторного ненадлежащего исполнения без уважительных причин трудовых обязанностей работников, имеющих дисциплинарное взыскание);

17.2 принимать меры по недопущению необоснованного сокращения численности работников, занятых в субъектах здравоохранения;

17.3. при производственной необходимости сокращения численности или штата работников, в том числе при аутсорсинге, проводит обязательные взаимные консультации с представителями Профсоюза и разрабатывать мероприятия по поддержке занятости, социальной защищенности работников не менее чем за 1 месяц до начала процедур сокращения штатов;

17.4. в целях оперативного досудебного рассмотрения и разрешения индивидуальных и коллективных трудовых споров создавать согласительные и примирительные комиссии на паритетных началах из равного числа представителей Профсоюза и работодателей;

17.5. обеспечить повышение квалификационного уровня и профессиональных навыков работников отрасли в пределах норм учебных часов с сохранением места работы, средней заработной платы, с оплатой командировочных расходов в размерах, не ниже предусмотренных законодательством Республики Казахстан и условиями договора обучения в соответствии со статьей 118 ТК РК;

17.6. обеспечить прохождение профессиональной переподготовки и повышение квалификации для работников, вышедших из декретного отпуска или отпуска по уходу за ребенком в течение первых 6 месяцев с момента выхода на работу;

17.7. не допускать расторжения трудового договора с работниками до достижения пенсионного возраста, которым осталось менее двух лет по основаниям, предусмотренным подпунктами 2) и 4) пункта 1 статьи 52 ТК РК;

17.8. в целях создания условий для трудоустройства и занятости среди молодежи обязуются:

1) обеспечить заключение трудового договора на определенный срок с молодыми специалистами, впервые поступившими на работу сроком на два года, кроме случаев, установленных подпунктами 3), 4), 5), 6) пункта 1 статьи 30 ТК РК.

18. Профсоюзы обязуются:

18.1. обеспечить общественный контроль за соблюдением трудовых прав и интересов работников отрасли, в том числе, обоснованностью сокращения рабочих мест, соблюдением правовых гарантий и компенсаций работникам при смене собственника, изменении подведомственной принадлежности или реорганизации в порядке, предусмотренном действующим законодательством РК;

18.2. оказывать содействие в рассмотрении индивидуальных и коллективных трудовых споров в досудебном порядке;

18.3. оказывать бесплатную юридическую и консультативную помощь членам

Профсоюза и содействие в их правовой защите;

18.4. активизировать работу постоянно действующих комиссий по работе с молодежью, гендерному равенству при Центральном совете и филиалах Профсоюза;

18.5. осуществлять выплату учрежденных Профсоюзом (на конкурсной основе) стипендий для студентов организаций высшего и среднего медицинского образования.

Раздел 5. Охрана труда и здоровья

19. Стороны намерены:

19.1. разработать и утвердить положение о порядке формирования и деятельности Совета по безопасности и охране труда в отрасли;

19.2. провести консультации по разработке и введению в отрасли новой стратегии безопасности и охраны труда, направленной на концептуальное изменение и внедрение системы управления профессиональными рисками и комплексных методов управления охраной труда, включающей переход от компенсационной, затратной модели управления охраной труда к современной системе управления профессиональными рисками, повышения роли экспертизы условий труда в целях создания безопасных условий труда;

19.3. на заседаниях отраслевой и областных комиссий по социальному партнерству рассматривать вопросы состояния охраны и безопасности труда, производственного травматизма и профессиональной заболеваемости и принимать меры по результатам рассмотрения;

19.4. принимать меры по профилактике производственного травматизма, в том числе, страхованию работников от несчастных случаев, своевременному расследованию несчастных случаев на производстве в соответствии с действующим законодательством;

19.5. обеспечивать прохождение обязательных медицинских осмотров работников отрасли, в том числе на вирус иммунодефицита человека (далее – ВИЧ) и парентеральные вирусные гепатиты В, С и Д, за счет средств работодателя;

19.6. при причинении вреда жизни и (или) здоровью работника в связи с исполнением им трудовых обязанностей, а также при исполнении общественных работ обеспечить возмещение вреда работодателем в объеме, предусмотренном гражданским законодательством Республики Казахстан;

19.7. создавать необходимые условия труда и оснащенности рабочего места работникам медицинских организаций, в том числе современной оргтехникой, лицензионным программным обеспечением на уровне современных требований.

20. Стороны обязуются:

20.1. обеспечивать право работников на здоровые и безопасные условия труда, внедрение современных средств безопасности труда, предупреждающих производственный травматизм и возникновение профессиональных заболеваний работников;

20.2. работникам сферы здравоохранения, независимо от форм собственности, основной оплачиваемый трудовой отпуск предоставляется продолжительностью не менее тридцати календарных дней;

обеспечить гарантированное право на дополнительный оплачиваемый ежегодный трудовой отпуск и сокращенную продолжительность рабочего времени работникам, занятым на работах с вредными и опасными условиями труда в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей, перечня тяжелых работ, работ с вредными и (или) опасными условиями труда, работа в которых дает право на сокращенную продолжительность рабочего времени, дополнительный оплачиваемый ежегодный трудовой отпуск и повышенный размер оплаты труда, а также правил их предоставления»;

20.3. принимать меры по финансированию в полном объеме мероприятий по безопасности и охране труда, в том числе по обеспечению работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты согласно приказа Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1054 «Об утверждении Правил выдачи работникам молока или равноценных пищевых продуктов и (или) специализированных продуктов для диетического (лечебного и профилактического) питания, специальной одежды и других средств индивидуальной защиты, обеспечения их средствами коллективной защиты, санитарно-бытовыми помещениями и устройствами за счет средств работодателя»;

20.4. проводить совместную работу по профилактике социально значимых заболеваний, в том числе заболеваний, вызванных ВИЧ, парентеральных вирусных гепатитов, туберкулеза. Принимать меры по продвижению Рекомендации МОТ по ВИЧ-инфекции в сфере труда;

20.5. обеспечить перечисление обязательных профессиональных пенсионных взносов работникам отрасли здравоохранения согласно постановлению Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2013 года № 1562 «Об утверждении перечня производств, работ, профессий работников, занятых на работах с вредными условиями труда, в пользу которых агентами по уплате обязательных профессиональных пенсионных взносов за счет собственных средств осуществляются обязательные профессиональные пенсионные взносы»;

20.6. осуществлять страхования работников от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей согласно Закона Республики Казахстан «Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей»;

20.7. разработать Правила страхования профессиональной ответственности за причинение ущерба здоровью пациента при отсутствии небрежного или халатного отношения со стороны медицинского работника;

20.8. в рамках ГОБМП обеспечить прохождение скрининговых обследований работниками отрасли;

20.9. бесперебойное обеспечение спецпитанием, согласно списку и норм,

установленных уполномоченным органом по труду, ежегодное проведение обязательных медицинских осмотров работников отрасли за счет средств работодателя в соответствии со статьей 125 ТК РК.

21 Профсоюзы обязуются:

21.1. проводить мероприятия по повышению правовой культуры работников по охране труда в целях снижения производственного травматизма и профессиональной заболеваемости;

21.2. осуществлять эффективный общественный контроль за соблюдением трудового законодательства, созданием в организациях здравоохранения безопасных условий труда, своевременным и полным возмещением вреда, причиненного работнику при выполнении им трудовых обязанностей в соответствии с действующим законодательством;

21.3. поддерживать эффективную работу Производственных советов по безопасности и охране труда в организациях в рамках совместных действий по обеспечению требований законодательства в области безопасности и охраны труда, предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний, избирать технических инспекторов в состав Производственных советов;

21.4. предоставлять правовую и материальную помощь членам Профсоюза, пострадавшим на производстве и семьям погибших;

21.5. проводить работу по пропаганде здорового образа жизни, содействовать обеспечению членов профсоюза, нуждающихся в оздоровлении по медицинским показаниям, льготными путевками на санаторно-курортное лечение, а также оздоровление их детей.

Раздел 6. Развитие кадрового потенциала. Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации работников

22. В целях модернизации медицинского образования и стратегического управления человеческим капиталом с учетом быстрого развития медицинских технологий, появления новых научных знаний, роста фармацевтического рынка, меняющиеся потребности в медицинском обслуживании и услугах, **Стороны договорились**:

1) разработать положение о порядке формирования и деятельности координационного центра по развитию кадрового потенциала и квалификаций;

2) способствовать созданию действенного и эффективного механизма, обеспечивающего повышение профессионального уровня и непрерывного повышения квалификации медицинских, фармацевтических работников, работников информационных медицинских техник и технологии;

3) содействовать профессиональной подготовке медицинских работников и овладению ими новыми компетенциями, в том числе информационно-коммуникативными технологиями, решения задач повышения качества оказываемых услуг;

4) содействовать профессиональной подготовке профессорско-преподавательского состава медицинских ВУЗов, колледжей и менеджеров

здравоохранения по программам лидерства в образовании, корпоративном управлении, менеджменте в области больничного управления, академической свободы и автономии;

5) осуществлять реализацию права медицинских работников на дополнительное профессиональное образование по профилю врачебной деятельности и среднего медицинского персонала не реже чем один раз в пять лет за счет средств работодателя.

23. Стороны договорились:

23.1. Рекомендовать субъектам здравоохранения обеспечивать организацию и финансирование мероприятий по формированию позитивного имиджа и повышению социального статуса медицинских работников:

республиканских конкурсов «Лучший врач», «Лучший работник организации здравоохранения», «Лучшая организация здравоохранения» и др.;

мероприятий по организации общественно-профессионального обсуждения вопросов профессионального развития врача: проведение семинаров и открытых дискуссий, форумов, круглых столов;

мероприятий по формированию позитивного имиджа медицинских работников;

проводить совместную работу с ассоциациями врачей, советами ветеранов труда для формирования и распространения позитивного имиджа медицинского работника;

23.2. проводить ежегодный мониторинг потребности в медицинских кадрах, трудоустройства выпускников заведений медицинского профессионального образования;

23.3. закреплять наставников за всеми молодыми работниками в первый год их работы в организации. Наставникам молодых работников устанавливают доплату за работу с молодыми работниками на условиях, определенных коллективным договором;

23.4. обязать субъекты здравоохранения при заключении региональных соглашений и коллективных договоров включать в них специальные разделы по защите социально-экономических и трудовых прав молодых специалистов.

24. Профсоюзы обязуются:

24.1. активизировать работу постоянно действующих комиссий по работе с молодежью при Центральном совете и филиалах Профсоюза;

24.2. в целях сохранения и развития кадрового потенциала, обеспечения преемственности опыта, профессионального роста и социальной защищенности проводить работу по формированию и обучению резерва из числа молодых работников на избираемые должности в Профсоюзе;

24.3. содействовать созданию и работе Молодежного совета первичной профсоюзной организации, направленной на активизацию участия молодых работников в повышении эффективности деятельности субъекта здравоохранения.

Раздел 7. Социальная защита работников, гарантии, компенсации и льготы

25. Стороны договорились:

25.1 Обеспечить совместные усилия по действенным мерам социальной поддержки для работников системы здравоохранения, особенно молодым специалистам, в том числе в сельской местности, малых городах, регионах и т.д.;

25.2 Рекомендовать местным исполнительным органам включить в региональные соглашения:

1) полное возмещение медицинским работникам, проживающим и работающим в сельской местности расходов за топливо и коммунальные услуги, согласно Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения».

2) обязательное предоставление качественного жилья, подъемных выплат, социальных пакетов, достойных условий труда с полным оснащением безопасного рабочего места для молодых специалистов, трудоустроенных по направлению;

3) возмещение медицинским работникам городов и сел транспортных расходов, связанных с разъездным характером работ;

4) установление медицинским работникам компенсационных выплат за наем (аренду) жилища, полную или частичную оплату для приобретения жилья, а также иные льготы, направленные на социальную поддержку медицинского работника;

5) установление региональных дополнительных мер поощрения работников системы здравоохранения (почетные звания, знаки отличия) с выплатой единовременного вознаграждения или без таковой и иных форм стимулирования, в том числе к праздничным датам, установленным в Республике Казахстан;

6) Обеспечить оплату времени простоя по причинам, независящим от работодателя и работника, по условиям, определенных трудовым и коллективными договорами и устанавливаются в размере не ниже минимальной заработной платы (далее – МЗП), а по вине работодателя не менее 50% от средней заработной платы работника в соответствии со статьей 112 ТК РК;

26. Стороны договорились:

26.1. принимать действенные меры по предоставлению законодательно установленных льгот и гарантий медицинским работникам, в том числе:

при исполнении государственных или общественных обязанностей;

при направлении на медицинский осмотр;

при направлении в служебные командировки;

для работников, являющихся донорами;

в связи с потерей работы;

в других случаях, предусмотренных законодательством;

26.2. рассмотреть возможность включения в коллективные договоры пункт о премировании при увольнении работника по основанию,

предусмотренному подпунктом 24) пункта 1 статьи 52 ТК РК, в связи с достижением пенсионного возраста;

26.3. рекомендовать субъектам здравоохранения поощрять работников за добросовестное исполнение должностных обязанностей, высокое качество выполнения работ, за инициативу, творческую активность и в соответствии с утвержденными положениями об оплате труда в организациях здравоохранения;

26.4. предоставлять работникам, обучающимся в организациях образования оплачиваемые учебные отпуска для подготовки и сдачи зачетов и экзаменов, выполнения лабораторных работ, подготовки и защиты дипломной работы (проекта), для прохождения программ подготовки военно-обученного резерва. Размер оплаты учебного отпуска определить коллективным договором и договором обучения;

26.5. предоставлять работнику один день с сохранением заработной платы для прохождения обязательного тестирования по присвоению квалификации специалиста;

26.6. обеспечивать за счет средств работодателей оплату медицинских осмотров, предусмотренных Приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № ҚР ДСМ-131/2020 «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры и правил оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров».

Раздел 8. Развитие социального партнерства

27. Стороны обязуются:

27.1. обеспечить дальнейшее развитие и совершенствование принципов социального партнерства на всех уровнях органов и организаций отрасли, повышение эффективности заключаемых соглашений и коллективных договоров;

27.2. освещать в средствах массовой информации, в том числе в отраслевых и профсоюзных печатных изданиях, на официальных сайтах Сторон результаты выполнения условий настоящего Соглашения;

27.3. направлять друг другу полную и своевременную информацию о перспективных планах и направлениях деятельности, затрагивающих трудовые, социально-экономические и профессиональные интересы работников;

27.4. оказывать организационную и методическую помощь организациям здравоохранения по заключению соглашений и коллективных договоров;

27.5. осуществлять контроль за реализацией принятых сторонами обязательств и рассматривать ход выполнения отраслевого Соглашения регулярно на заседаниях отраслевой комиссии;

27.6. в рамках социального партнерства разработать мероприятия по предупреждению и предотвращению социально-трудовых конфликтов и забастовок;

27.7. разработать положение о порядке формирования, компетенции и

деятельности группы наблюдателей для участия в разработке и принятии соглашений, коллективных договоров;

27.8. ведение переговоров по внесению изменений и дополнений в настоящее Соглашение осуществляется отраслевой комиссией по социальному партнерству и регулированию социальных и трудовых отношений. При внесении изменений и дополнений в Соглашение Сторона, инициирующая внесение изменений или дополнений, направляет другим Сторонам письменное уведомление о начале ведения переговоров. Состав отраслевой комиссии определяется Сторонами самостоятельно. Положение о комиссии, порядок её работы утверждаются на заседании отраслевой комиссии.

Раздел 9. Гарантии деятельности Профсоюзов

28. Министерство и Профсоюзы обеспечивают:

28.1. свободное осуществление прав Профсоюза и свободное мнение каждого сотрудника, члена профсоюза, в соответствии с национальным законодательством и конвенциями МОТ, ратифицированными Республикой Казахстан;

28.2. принятие мер по недопущению ограничения, гарантированных законом социальных, трудовых и иных прав и свобод работников, принуждения, увольнения или иной формы воздействия в отношении любого работника в связи с его членством в Профсоюзе или участием в профсоюзной деятельности;

28.3. принятие мер по соблюдению законодательно установленных прав и гарантий деятельности Профсоюза и его организационных структур в отрасли;

28.4. реализацию уставных задач и предоставленных законодательством прав не препятствовать представителям выборных профсоюзных органов в посещении организаций, где работают члены Профсоюза;

28.5. предоставление профсоюзным органам по их запросам информацию, сведения и разъяснения по вопросам условий труда, заработной платы, жилищно-бытового обслуживания, работы предприятий общественного питания, условий проживания работников и другим социально-экономическим вопросам;

28.6. принятие необходимых мер по недопущению вмешательства представителей работодателя в деятельность профсоюзных организаций и их органов, а также воспрепятствование их деятельности;

28.7. увольнение по инициативе работодателя членов выборных профсоюзных органов, не освобожденных от основной работы, а также наложение на них дисциплинарных взысканий проводить только с учетом мотивированного мнения профсоюзного органа, членами которого они являются;

28.8. увольнение по инициативе работодателя не освобожденных от основной работы руководителей (председателей) профсоюзного органа, а также наложение на них дисциплинарных взысканий проводить только с учетом мотивированного мнения вышестоящего профсоюзного органа, кроме случаев ликвидации юридического лица либо прекращения деятельности работодателя;

28.9. предоставление членам Профсоюза право на свободное проведение собраний в рабочее время, с периодичностью, определённой уставом Профсоюза;

28.10. предоставление времени с сохранением средней заработной платы не освобожденным от основной работы профсоюзным работникам, в том числе

техническим инспекторам по охране труда для выполнения общественных обязанностей в интересах коллектива. Конкретная продолжительность этого времени устанавливается коллективным договором;

28.11. освобождение от основной работы с сохранением средней заработной платы членов профсоюзных органов для выполнения общественных обязанностей в интересах своих членов на время профсоюзной учебы, участия в качестве делегатов на съездах (конференциях), созываемых Профсоюзом, а также в работе его выборных органов;

28.12. перечисление работодателем на счет соответствующего филиала на местах, в полном объеме членских профсоюзных взносов из заработной платы при наличии письменных заявлений работников, являющихся членами Профсоюза, один раз в месяц, не позднее первой декады следующего месяца.

Принимать меры по обязательному включению в региональное соглашение между сторонами социального партнерства, коллективные договоры норму настоящего пункта;

28.13. привлечение к ответственности должностных лиц, виновных в нарушении прав Профсоюза или препятствующих его законной деятельности в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Раздел 10. Заключительное положение. Действие Соглашения и контроль за его реализацией

29. Стороны в течение тридцати календарных дней после подписания Соглашения доводят его текст до сведения руководителей органов и организаций здравоохранения, структурных подразделений Профсоюза, Национальной палаты здравоохранения и в месячный срок разрабатывают мероприятия по реализации принятых обязательств. Каждая Сторона, подписавшая Соглашение признает свою ответственность в пределах своих полномочий и обязуется сотрудничать в разрешении возникающих проблем.

Обеспечить регистрацию подписанного Сторонами Отраслевого соглашения в 10-ти дневный срок и официальное опубликованием в течение 30 календарных дней со дня подписания соглашения или изменений (дополнений) в него.

30. Ни одна из Сторон не может в течение установленного срока действия Соглашения в одностороннем порядке изменить или прекратить выполнение принятых на себя обязательств. Изменения и дополнения в него вносятся по взаимной договоренности сторон.

31. Для обеспечения регулирования социально-трудовых отношений, согласования интересов Сторон социального партнерства, разработки и заключения Соглашения, осуществления мониторинга и контроля за его исполнением создается постоянно действующая отраслевая комиссия по социальному партнерству и регулированию социальных и трудовых отношений.

32. Контроль за выполнением принятых обязательств осуществляется сторонами Соглашения и их представителями, а также отраслевой комиссией по социальному партнерству и регулированию социальных и трудовых отношений посредством проведения ежегодного подведения итогов выполнения Соглашения.

33. Для проведения контроля Стороны Соглашения ежегодно предоставляют

друг другу полную и достоверную информацию о ходе его выполнения.

34. Должностные лица, виновные в невыполнении обязательств, предусмотренных Соглашением, несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

35. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания и действует до принятия нового соглашения, но не позднее февраля 2026 года.

36. Соглашение заключено в городе Астана «_____» _____ 2023 года в 12 экземплярах на государственном и русском языках. У каждого из участников подписания находится по одному экземпляру Соглашения.

Настоящее Отраслевое соглашение подписали:

Председатель Республиканского общественного объединения «Отраслевой профессиональный союз работников системы здравоохранения «SENIM»

_____

С. Дюсенов

Председатель Общественного объединения «Казахстанский отраслевой профессиональный союз работников здравоохранения «AQNIET»

_____

Б. Тажибай

Председатель Республиканского общественного объединения «Отраслевой профсоюз работников медицины и смежной с ней отраслей «QazMed»

_____

А. Матишев

Министр здравоохранения Республики Казахстан

_____

А. Гиният

Председатель Правления Национальной палаты здравоохранения

_____

Е. Бекмухамбетов

Зарегистрировано Министерством труда и социальной защиты Республики Казахстан
№93 от «30» января 2023 года
Жакып Әділжан Сапарұлы