

КОЛЕКТИВНОТО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Мария Радева

*Русенски университет „Ангел Кънчев”,
7000, Русе, България
mradeva@uni-ruse.bg*

COLLECTIVE AGREEMENT IN HEALTH CARE SYSTEM

Maria Radeva

*“Angel Kanchev” University of Ruse
7017 Ruse, 8 Studentska Str*

ABSTRACT

The collective agreement shall regulate issues of the industrial and social-security relations of factory and workers, which are not regulated by mandatory provisions of the law. Collective agreements shall be concluded by enterprise, branch, industry and municipality. This paper presents the collective agreements concluded between the employer and a trade union organisation in hospitals, municipalities and healthcare sector

Key words: collective agreement, Labour Code, health care system

Колективен трудов договор

Колективният трудов договор (КТД) е уреден в глава четвърта на Кодекса на труда (КТ). В неговия предмет се включват разпоредби, свързани с трудовите и осигурителните отношения на работниците и служителите, които не са уредени с императивни разпоредби на закона. Колективен трудов договор може да бъде сключен на три равнища - предприятие, бранш и отрасъл. На всяко едно от тези равнища може да се сключи само един колективен трудов договор.

КТД може да се сключва и по общини. На общинско ниво могат да се сключват повече от един КТД за дейности, финансирани от общинския бюджет.

В сферата на здравеопазването, както и при всяка една икономическа област, се сключват колективни трудови договори на различни равнища. Във въведението към Националната здравна стратегия 2008 – 2013 се казва, че в управлението на здравната система след 2000 година са заложили и елементи на принципа на трипартизма, който се реализира чрез сключвания всяка година колективен трудов договор между Министерството на здравеопазването, работодателите и национално представените синдикати, чрез който се регламентират минималните нива на заплащане на работещите в здравеопазването¹.

Колективният трудов договор се сключва в писмена форма в три екземпляра - по един за всяка от страните и един за съответната Инспекция по труда. Колективният трудов договор се вписва в специален регистър на Инспекцията по труда. Колективните трудови договори с отраслово и национално значение се вписват в Изпълнителната агенция "Главна инспекция по труда". Вписването се извършва въз основа на писмено заявление на всяка от страните, към което се прилагат подписан от страните екземпляр от договора и електронен образ на документа. Възможно е сключен КТД да не бъде вписан в Инспекцията по труда, респ. ИА „ГИТ” което няма да се отрази върху неговата действителност. Вписването на КТД, по реда на чл. 53, ал.3 от КТ, не е предвидено в КТ като част от формата за действителност, а е само с доказателствена стойност (гр. дело 3189/2012 Районен съд –

¹ Национална здравна стратегия 2008 – 2013, ДВ 107/2008

Пловдив). Този извод се прави от разпоредбата на чл. 53, ал. 6 от КТ, съгласно която при спор относно текста на договора достоверен е текстът, който е регистриран.

Кодексът на труда регламентира, че копия на вписаните колективни трудови договори се предоставят служебно на Националния институт за помирение и арбитраж.

Националният институт за помирение и арбитраж (НИПА) се създава след изменение на Закона за уреждане на колективни трудови спорове през 2001. НИПА съдейства за доброволното уреждане на колективни трудови спорове между работници и работодатели, той е юридическо лице към министъра на труда и социалната политика и е с ранг на изпълнителна агенция. Съгласно Правилника за устройството и дейността на НИПА, при осъществяване на основната си дейност институтът събира, съхранява и анализира данни, самостоятелно и в сътрудничество със социалните партньори, вкл. за колективното трудово договаряне. КТ урежда задължението на НИПА за създаване и поддръжка на информационна система за колективните трудови договори.

Колективен трудов договор на ниво предприятие

КТД в предприятията е уреден в чл. 51а от КТ. По смисъла на КТ предприятие е всяко място - предприятие, учреждение, организация, кооперация, заведение, обект и други подобни, където се полага наемен труд. Предприятията, в сферата на здравеопазването, най-често се идентифицират с лечебните заведения. Липсва обобщена информация в колко от предприятията в сферата на здравеопазването, т.е. в кои лечебни заведения има сключен КТД. Данни за сключено КТД в лечебни заведения се съдържат в медийни публикации. Така например сайтът на „МБАЛ Бургас“ АД² информира, че подписаният през 2013 КТД в болницата е със силен акцент върху частта за безопасни и здравословни условия на труд. В началото на 2013 е подписан КТД и в „УМБАЛ Александровска“ ЕАД, съгласно който е постигнато споразумение за поэтапно увеличаване на трудовите възнаграждения в размер на 7-15 % в зависимост от категорията персонал.

Липсата на обобщена информация възпрепятства анализа на приложението на КТД в лечебните заведения.

Колективен трудов договор в общините

Едни от сферите, в които може да се реализира местното самоуправление са здравеопазването и социалните услуги. Съгласно Закона за лечебните заведения общинският бюджет е един от източниците за финансиране на лечебните заведения, наред със средствата от НЗОК и републиканския бюджет. Общините могат да финансират общински лечебни заведения чрез целеви субсидии, одобрени с общинския бюджет.^{/3/} Общинските КТД се отнасят за дейности като образование, здравеопазване и култура, финансирани от общинските бюджети и осъществявани от множество предприятия. ^{/2/}

Получаването на информация за сключените КТД на общинско ниво, вкл. и в сферата на здравеопазването също е затруднено. Информационната система на НИПА за КТД, отразяваща общинското равнище на договаряне, все още е в процес на изграждане. ^{/2/} От съобщения, публикувани от синдикалните организации, може да се получи информация за сключени общински КТД в сферата на здравеопазването. В началото на 2013 е сключен нов колективен трудов договор за работещите в Общинско училищно здравеопазване в Община Търговище. През 2012 такъв КТД е подписан и в община Дряново, съгласно който е договорен допълнителен платен годишен отпуск за медицинския персонал, работещ в училищата.

След четири месеца преговори социалните партньори в Столична община подписват Общински колективен трудов договор за детските ясли, ОДЗ, ЦДГ, УЗК, КДХ и др. Съгласно

² www.mbalburgas.com

този КТД медицинските специалисти, работещи в специализирани училища и детски градини със специфични условия на труд следва да получават допълнително възнаграждение в размер на 10% от основната месечна заплата. Предвид финансовата криза и затрудненията за общинския бюджет, основните параметри в договорения общински КТД са съобразени с постигнатите споразумения в КТД Отрасъл „Здравеопазване“³.

Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“

Колективното трудово договаряне на отраслово или браншово ниво може да обхваща една или няколко дейности от Класификацията на икономическите дейности. По данни на ИА „Главна инспекция по труда“ и НИПА към май 2013 няма действащ браншови КТД в сферата на здравеопазването. В здравеопазването, колективното трудово договаряне, традиционно се реализира на ниво отрасъл. По данни на ИА „ГИТ“ през 2010 са сключени 25 колективни трудови договора с отраслово и национално значение, но заедно със сключените през 2009, действащите КТД през 2010 са 42. /1/

На 08 юни 2010 е подписан Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“. Страни по този КТД са Министерство на здравеопазването; работодателите, представени от Национална асоциация на работодателите от здравеопазването, Национална браншова стопанска камара на търговците – дистрибутори на едро на лекарствени продукти, медико – санитарни и билкови препарати към Българска търговско-промишлена палата, Съюза на зъботехниците в България към Съюза за стопанска инициатива, Асоциация на индустриалния капитал в България и синдикалните организации - Федерация на синдикатите в здравеопазването към КНСБ и Медицинска федерация “Подкрепа”. КТД в отрасъл „Здравеопазване“ влиза в сила от момента на подписването му и е валиден до подписването на нов, но не повече от 2 години.

Подписаният КТД е резултат от работата на Отрасловия съвет за тристранно сътрудничество в здравеопазването, в който участват представителните организации на работниците и служителите и на работодателите и Министерството на здравеопазването. КТД в отрасъл „Здравеопазване“ се прилага за всички лечебни и здравни заведения, независимо от тяхната административна подчиненост и формата на собственост.

През август 2012 е сключен нов Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“. На 14 август 2012 страните по този КТД подават заявление до ИА „ГИТ“ за вписване на отраслов колективен трудов договор.

Съгласно чл. 51б от КТ колективен трудов договор по отрасли и браншове се сключва между съответните представителни организации на работниците и служителите и на работодателите. Условието, на които трябва да отговарят организациите на работниците и служителите и на работодателите, които искат да получат статут на представителни такива, се съдържа в чл. 34 и 35 от КТ. Организациите се признават за представителни, за срок от 4 години, с решение на Министерски съвет. През 2012 МС признава Конфедерацията на независимите синдикати в България и Конфедерацията на труда „Подкрепа“ за представителни организации на работниците и служителите на национално равнище. За представителни организации на работодателите на национално равнище, МС признава Асоциацията на индустриалния капитал в България, Българската стопанска камара, Българската търговско-промишлена палата, Конфедерацията на работодателите и индустриалците в България (ДВ 58/2012) .

КТД в отрасъл „Здравеопазване“ е подписан от Федерация на синдикатите в здравеопазването към КНСБ и Медицинска федерация “Подкрепа”. От другата страна, като представителни организации на работодателите се легитимират Националната асоциация на работодателите в здравеопазването и Националната браншова стопанска камара на

³ <http://ktd.knsb-bg.org/>

търговците – дистрибутори на едро на лекарствени продукти, медико – санитарни и билкови препарати към Българската търговско-промишлена палата. Въпреки некоректното изписване на наименованията на посочените организации в текста на КТД, същите са регистрирани като сдружения по смисъла на ЗЮЛНЦ. С оглед казаното по-горе, подписването на КТД от Националната асоциация на работодателите в здравеопазването, предвид липсата ѝ на статут на представителна организация, по смисъла на КТ, следва да бъде внимателно прецизирано.

Работодатели, обвързани с Колективния трудов договор в отрасъл „Здравеопазване”

Съгласно чл. 57 от КТ колективният трудов договор има действие спрямо работниците и служителите, които са членове на синдикалната организация - страна по договора. Интерес представлява и реципрочният въпрос, кои работодатели са обвързани с визирания КТД. Безспорно подписаният колективен трудов договор е задължителен за всички работодатели в отрасъл „Здравеопазване”, които членуват в съответната представителна организация, подписала договора. В този смисъл е и съдебната практика. „Колективният трудов договор се сключва между представителни организации на работниците и служителите и на работодателите. В този случай работодателят се представлява от представителната организация на работодателите по споразумение между националните им организации. Работодателят, дори и да не е подписал браншовият колективен договор, се счита обвързан от него именно по силата на членството си в представителна организация на работодателите, ако тя е страна по договора.” По аргумент за противното, за онези работодатели, които не членуват в съответната организация, подписала КТД, същият няма обвързваща сила. В този смисъл е и разяснение на МТСП от януари 2011, в отговор на въпроса дали работодателят (Софийска МБАЛ (цит.)) има право да не се съобрази с колективния трудов договор в отрасъл „Здравеопазване”. Официалният отговор на МТСП е, че: „Дали КТД в отрасъл "Здравеопазване" има действие спрямо определено лечебно заведение, зависи от това дали членува в организациите, които са го сключили⁴.”

Съществува правна възможност, при определени условия, КТД да стане задължителен за всички работодатели в съответния отрасъл. КТ предвижда, когато колективният трудов договор на отраслово или браншово равнище, е сключен между всички представителни организации на работниците и служителите и на работодателите от отрасъла или бранша, по тяхно общо искане министърът на труда и социалната политика да разпростре прилагането на договора или на отделни негови клаузи във всички предприятия от отрасъла или бранша. С оглед обстоятелството, че някои от представителните организации на работодателите не са подписали Колективния трудов договор в отрасъл „Здравеопазване” визираната правна възможност не може да бъде реализирана.

Заклучение

Един от аспектите на кризата в здравеопазването са условията на работа на медицинските и немедицински професионалисти в здравната сфера. Тези условия включват нивото на заплащане, почивките, отпуски и др. аспекти на трудовото правоотношение. Нормативен инструмент за защита правата на служителите е подписването на колективен трудов договор на различните нива по предприятия, браншове, отрасли и по общини.

Икономически изследвания в областта на колективното трудово договаряне поставят на сериозна критика този механизъм за защита, както и неговата ефективност. Правят се изводи, че колективните трудови договори не изпълняват ефективно функцията си по защита на работниците, а затрудняват и усложняват работния процес и вземането на решения, особено в състояние на икономическа и финансова криза. Като обща тенденция се отбелязва и спад в

⁴ <http://www.mlsp.government.bg/bg/faq/index.asp>

интереса на частния сектор към КТД, за сметка на широка употреба на КТД в държавния сектор./1/

В разглеждания случай следва да бъдат задълбочено анализирани последствията и ефектите за работещите в лечебните заведения, в резултат на подписания Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“. Въпреки широкото медийно отразяване на подписването на този договор, смятам, че съществуващият Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“ има предимно политическо и обществено значение, а не е юридически акт с преки, за работещите в здравеопазването, положителни ефекти.

Използвана литература

1. Институт за пазарна икономика, Кратък обзор на колективното трудово договаряне в България през 2010, 8
2. Национален институт за помирение и арбитраж, Информационен бюлетин, 1/2013, 3
3. Радева, М. Възможностите на местната власт за развитието на здравеопазването в региона, Сборник с доклади от Юбилейна национална научна конференция, том I, изд. ПУ „Паисий Хилендарски“, филиал – Смолян, 2013, 511 – 519