РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

 Администрация

 сельского поселения

 ЗАВОЛЖЬЕ

 муниципальный район

 Приволжский

 Самарской области

 445554, с. Заволжье Приволжского р-на, Самарской области

 ул. Школьная 23

 тел.8(84647) 9-74-26

E-mail: [zavolzhie.pv@yandex.ru](https://mail.yandex.ru/lite/compose?to=zavolzhie.pv@yandex.ru)

|  |
| --- |
|  РАСПОРЯЖЕНИЕ  от 10.11.2021 года № 18 |

« О регулировании трудовых отношений

в дни вакцинации от новой

коронавирусной инфекции»

 На основании рекомендации работодателям по предоставлению работникам, проходящим вакцинацию против новой коронавирусной инфекции, двух оплачиваемых дополнительных дней отдыха (утв. решением Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений от 29 октября 2021 г., протокол № 9) в связи с необходимостью принятия мер по проведению вакцинации работников от коронавирусной инфекции (COVID-19), Администрация поселения Заволжье распоряжается:

1. главному специалисту администрации Тимофеевой Е.А. разработать положение в целях регулирования трудовых отношений в дни вакцинации от новой коронавирусной инфекции и (или) в дни после ее получения
(далее – вакцинация) (приложение №1);

2. опубликовать данное распоряжение в информационном бюллетене «Вестник сельского поселения Заволжье» и на официальном сайте администрации в сети Интернет;

 3. контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Глава администрации поселения Заволжье \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.И.Подопригора

Пожалуйста, подождите

С распоряжением ознакомлена \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.А.Тимофеева

 Приложение №1

 к распоряжению №18 от 10.11.2021г

Положение в целях регулирования трудовых отношений в дни вакцинации от новой коронавирусной инфекции и (или) в дни после ее получения
(далее – вакцинация) в администрации сельского поселения Заволжье муниципального района Приволжский Самарской области

В случаях ухудшения самочувствия после проведения вакцинации работнику следует обратиться в медицинскую организацию по месту жительства, оформить листок нетрудоспособности с выплатой пособия по временной нетрудоспособности.

При отсутствии листка нетрудоспособности (при наличии справки о вакцинации), администрации организовать комплекс мероприятий по регулированию трудовых отношений работников, которые проходят вакцинацию по одному из следующих вариантов:

перевод работников на дистанционную работу;

предоставление ежегодного оплачиваемого отпуска;

предоставление двух оплачиваемых выходных дней для прохождения

 вакцинации;

введение времени простоя.

**I. Перевод работников на дистанционную работу**

Работники с их согласия, в период вакцинации, при наличии организационной и технической возможности могут быть переведены на дистанционную форму работы (далее – дистанционная работа) в порядке предусмотренном главой 49.1 Кодекса.

При переводе на дистанционную работу заключить с работником дополнительное соглашение о выполнении определенной трудовым договором трудовой функции вне места нахождения работодателя, вне стационарного рабочего места, территории или объекта, прямо или косвенно находящихся под контролем работодателя.

Работодатель, заключивший с работниками дополнительное соглашение о дистанционной работе, обязан обеспечить выполнение норм трудового законодательства.

Выполнение работником трудовой функции дистанционно не может являться основанием для снижения ему заработной платы.

**II. Предоставление ежегодного оплачиваемого отпуска**

Работник по согласованию с работодателем, на период вакцинации, может использовать день (дни) ежегодного оплачиваемого отпуска.

В соответствии со статьей 124 Кодекса ежегодный оплачиваемый отпуск может быть продлен или перенесен на другой срок, определяемый работодателем с учетом пожеланий работника в случаях, предусмотренных трудовым законодательством, локальными нормативными актами, уважительными причинами. Изменения вносятся в график отпусков по заявлению работника, согласованного с работодателем.

*Пример заявления о ежегодном оплачиваемом отпуске:*

*«Главе администрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование организации, Ф.И.О. руководителя)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(должность, Ф.И.О. работника)*

*Заявление*

*Прошу предоставить мне день отдыха в счет ежегодного оплачиваемого отпуска (дата и год) для прохождения вакцинации от коронавирусной инфекции.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)*

*(дата, подпись)»*

**III. Предоставление двух оплачиваемых выходных дней для прохождения вакцинации**

В соответствии с частью 2 статьи 41 Кодекса работодатель вправе предусмотреть в коллективном договоре, соглашении, локальном нормативном акте организации мероприятия по оздоровлению работников, в частности, предоставления двух выходных дней с сохранением за работниками заработной платы для прохождения вакцинации.

*Положение о предоставлении двух выходных дней с сохранением за работниками заработной* *платы для прохождения вакцинации в коллективном договоре:*

*«Работникам, которые приняли решение пройти вакцинацию, предоставляются два выходных дня с сохранением за работниками заработной платы».*

*Пример распоряжения о предоставлении двух выходных дней для прохождения вакцинации с сохранением за работниками заработной платы:*

*«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование организации)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(ОГРН, ИНН/КПП)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(место нахождения, контактные данные)*

*РАСПОРЯЖЕНИЕ*

*О предоставлении двух выходных дней работникам, которые проходят вакцинацию*

|  |  |
| --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *№ \_\_* |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*В связи с вакцинацией работников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от коронавирусной инфекции*

*РАСПОРЯЖАЮСЬ:*

*1. Объявить\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года оплачиваемыми выходными днями для всех работников, которые проходят первый/второй этапы вакцинации от коронавирусной инфекции \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_2021 года, согласно списку работников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подлежащих вакцинации (приложение № 1).*

*2.произвести оплату двух выходных дней \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года сотрудникам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в размере средней заработной платы.*

*3. ознакомить с приказом всех сотрудников организации, которые прошли первый/второй этапы вакцинации от коронавирусной инфекции*

|  |
| --- |
| *Глава администрации* |
| *С распоряжением ознакомлен(а):* |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»* |

*Пример заявления о предоставлении двух выходных дней с сохранением за работниками заработной платы:*

*«Главе администрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование организации, Ф.И.О. руководителя)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(должность и Ф.И.О. работника)*

*Заявление*

*Прошу предоставить оплачиваемые выходные дни \_\_\_\_\_ 2021 года с сохранением заработной платы для прохождения вакцинации от коронавирусной инфекции*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)*

*(дата, подпись)»*

**IV. Введение времени простоя**

При отсутствии организационной и технической возможности перевода работников на дистанционную работу, отказе работника использовать дни ежегодного оплачиваемого отпуска, отсутствии у работодателя возможности предоставления работникам двух выходных дней с сохранением за работниками заработной платы, работодатель по согласованию в работником рассматривает возможность введения времени простоя на период вакцинации.

В соответствии с частью 2 статьи 157 Кодекса по обстоятельствам, не зависящим от работника и работодателя, на период вакцинации оформляется время простоя с оплатой в размере двух третей тарифной ставки, оклада (должностного оклада), рассчитанных пропорционально времени простоя.

Трудовым законодательством предельный перечень обстоятельств, которые могут стать причиной простоя, не определен. Однако необходимо учесть, что причиной объявления простоя могут быть лишь те обстоятельства, которые носят временный характер.

Соответствующее решение оформляется локальным актом организации, содержащем информацию о причинах приостановления работы (справка о вакцинации), сроках, оплате в соответствии со статьей 157 Кодекса.

*Пример оформления простоя по обстоятельствам, не зависящим от работника и работодателя:*

*«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование организации)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(ОГРН, ИНН/КПП)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(место нахождения, контактные данные)*

*Распоряжение № \_\_\_\_\_\_*

*об объявлении простоя*

*В связи с вакцинацией работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от коронавирусной инфекции*

*распоряжаюсь:*

*1. Период простоя с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. по «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. считать произошедшим по причинам, не зависящим от работника и работодателя.*

*2. В соответствии со* [*ст. 157*](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=382637&date=12.05.2021&dst=101019&fld=134) *Трудового кодекса Российской Федерации время простоя по причинам, не зависящим от работодателя и работника, оплачивается в размере не менее двух третей тарифной ставки, оклада (должностного оклада), рассчитанных пропорционально времени простоя.*

*3. В связи с вышеизложенным бухгалтеру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) подготовить документы для проведения соответствующих расчетов.*

*4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.).*

*«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *Глава администрации* | *(подпись)* | *(расшифровка подписи)* |

Оплата за простой производится в дни выплаты заработной платы, установленные в администрации.