



№ 8 (44)

Август-
Сентябрь 2011 года

ПрофМед Информ

<http://medprof.su>

Ежемесячный информационный бюллетень Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ

Базовая единица Петербурга: где решение?



Базовая единица лежит в основе системы оплаты труда работников государственных учреждений, финансируемых из бюджета Петербурга. Территориальный комитет профсоюза работников здравоохранения постоянно ставит перед Правительством Санкт-Петербурга вопросы о необходимости изменения методики ее определения. Величина базовой единицы исходя из буквы Закона Санкт-Петербурга от 12.10.2005 № 531-74 «Об оплате труда работников государственных учреждений, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга» должна быть больше. Зарплата городских бюджетников, и в том числе медиков, должна индексироваться согласно статьи 5 Закона. Конкретного ответа от городских властей по-прежнему нет, ведь нельзя назвать ответами откровенные отписки. Так, в последнем

ответе Вице-губернатора Л.А.Костиной утверждается, что базовая единица в Петербурге исчисляется правильно и своевременно, упоминается и некий «средний размер базовой единицы» (вспоминается «средняя температура по больнице»). В таких условиях руководству Теркома профсоюза приходится обращаться в правоохранительные органы, в частности в городскую прокуратуру. В профсоюзной борьбе за справедливую базовую единицу Терком профсоюза возлагает надежду на смену городской власти. По данной проблеме решение должен будет принимать новый губернатор Санкт-Петербурга. Сразу после его инаугурации ему предстоит ознакомиться со следующим нашим письмом. По ответу на данное обращение сразу станет понятно, как он относится к проблемам городских бюджетников, в том числе медиков.

Губернатору Санкт-Петербурга
Г.С.Полтавченко

Глубокоуважаемый Георгий Сергеевич!

Территориальный комитет профсоюза работников здравоохранения РФ доводит до Вашего сведения, что в течение ряда лет нарушается статья 5 Закона Санкт-Петербурга №531-74 от 12.10.2005 «Об оплате труда работников государственных учреждений, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга».

Согласно данному Закону размер базовой единицы, принимаемой для расчета должностных окладов и тарифных ставок (окладов) работников государственных учреждений, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, устанавливается законом о бюджете Санкт-Петербурга на очередной финансовый год и подлежит ежегодной индексации на величину не менее уровня инфляции (потребительских цен).

Однако фактическая величина индекса потребительских цен к концу года всегда превышает ее прогнозный показатель, на который базовая единица увеличивается с начала финансового года.

Соответственно, размер базовой единицы к концу года должен быть, в соответствии с Законом, скорректирован уже по фактическому индексу потребительских цен, чего в действительности не происходит.

Так на 2011 год прогнозный показатель индекса потребительских цен, зафиксированный в Трехстороннем Соглашении Санкт-Петербурга, составляет 7,9%, а размер базовой единицы с 01.01.2011 был увеличен всего на 5%, что является явно заниженным показателем. Это подтверждают и данные роста потребительских цен в Санкт-Петербурге, публикуемые Петростатом. Лишь за 7 месяцев 2011 года рост потребительских цен в Санкт-Петербурге уже составил 5,0%.

В связи с уже продекларированными заявлениями Правительства Санкт-Петербурга о выходе экономики города из кризисной ситуации, предлагаем рассмотреть вопрос о дополнительном повышении размера базовой единицы, принимаемой для расчета должностных окладов и тарифных ставок (окладов) работников государственных учреждений, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, со II полугодия 2011 года. Если этого не произойдет в 2011 году, то с 01.01.2012, чтобы не допускать дальнейшего нарушения прав работников бюджетной сферы, размер базовой единицы должен включать в себя не только прогнозируемый на 2012 год индекс потребительских цен, но и дополнительно в нем должна быть учтена фактическая инфляция с августа по декабрь 2011 года.

Базовая единица Петербурга: где решение?

(Окончание. Начало на с. 1)

Наша Территориальная организация профсоюза неоднократно направляла письма в Правительство Санкт-Петербурга с требованиями повышения базовой единицы. В ответ на наши требования мы получали различные отписки. Обоснования неповышения базовой единицы менялись раз от раза, каждый раз придумывались всё новые и новые доводы отказа.

Второй вопрос, который мы в течение ряда лет ставим перед Правительством Санкт-Петербурга – внесение изменений в Закон Санкт-Петербурга «Об оплате труда работников государственных учреждений, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга» от 12.10.2005 № 531-74. Закон вводился в условиях недостаточности финансирования. В новом Законе исчезли ранее существовавшие принципы дифференцированного подхода к оплате труда различных групп специалистов здравоохранения. При этом в переговорах Правительство дало обещание – новый закон нужно вводить, изменения будут вноситься позже. Проведенный анализ действующей системы оплаты труда выявил на сегодняшний день существенные диспропорции в оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения.

Для устранения диспропорций Терком предлагает осуществить согласованные с Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга меры:

1. Изменить размеры коэффициентов образования для работников с высшим образованием до 1,9 (сейчас 1,5).

Диапазон (отличия) коэффициентов образования между работниками с высшим и средним образованием по закону составляет 1,25, ранее, до введения новой системы, он составлял - 1,6);

2. Ввести дополнительно новый коэффициент «должности». При этом базовый оклад должен формироваться (исчисляться) путем умножения базовой единицы на коэффициент образования и коэффициент должности.

Это позволит отразить различие в сложности и напряженности труда при одном и том же образовании. Напри-

мер, врач-хирург оперирующий и врач терапевт; медицинская сестра постовая и операционная и т. д. Это так же позволит исключить многочисленные коэффициенты, создающие сложности в расчетах;

3. Установить единые коэффициенты стажа для работников с различными уровнями образования;

4. Изменить порядок применения коэффициента специфики труда для категорий рабочих, так как в настоящее время для рабочих различных разрядов установлены разные коэффициенты специфики при наличии одной и той же вредности;

5. Увеличить коэффициенты специфики, связанные с работой во вредных условиях труда, сохранив зафиксированный Трехсторонним соглашением Санкт-Петербурга на протяжении уже 10 лет минимальный коэффициент в размере не ниже 12% тарифной ставки, оклада.

Мы столкнулись с затягиванием со стороны Координационного Совета Трехсторонней Комиссии и исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга рассмотрения поставленных нами вопросов.

Решение Трехсторонней Комиссии Санкт-Петербурга (протокол № 106 от 25.05.2011) о создании рабочей группы Трехсторонней Комиссии Санкт-Петербурга по разработке предложений в части совершенствования системы оплаты труда работников государственных учреждений, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, до сих пор не выполнено.

Глубокоуважаемый Георгий Сергеевич!

Территориальный комитет профсоюза работников здравоохранения РФ, представляя интересы и защищая права более 55 тысяч членов профсоюза – работников государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга – убедительно просит Вас внимательно отнестись к изложенным в нашем письме проблемам оплаты труда.

Председатель Теркома профсоюза

В.А.Дмитриев

О квалификационной аттестации федеральных бюджетников

Территориальная Санкт-Петербурга и Ленинградской области организация профсоюза работников здравоохранения неоднократно обращалась к Генеральному прокурору РФ Ю.Чайке по вопросу приказа Минздравсоцразвития РФ от 06.11.2009 № 877, касающегося аттестации на получение квалификационных категорий медицинскими работниками федеральных государственных учреждений здравоохранения, который не зарегистрирован Минюстом РФ, но при этом применяется на практике (письма от 24.11.2010 года № 08-01/213 и от 08.06.2011 года № 08-01/104).

Применяемая до настоящего времени практика проведения аттестации противоречит позиции Министерства юстиции Российской Федерации, отраженной в письмах от 28.01.2011 года № 01-3290/11 и от 17.03.2011 года № 01-14964/11 (см. ПрофМедИнформ №5(41)). Терком просил Генерального прокурора РФ принять меры прокурорского реагирования по отмене приказов, нарушающих права граждан, а также привлечь к ответственности виновных лиц, затягивающих их отмену.

На данный момент получено письмо о том, что Генеральная прокуратура продлила срок рассмотрения нашего обращения. Ждем реальных результатов прокурорского реагирования.

О коммерческой тайне и персональных данных работника

В практической работе первичных профсоюзных организаций имеют место случаи, когда при проведении переговоров по заключению коллективного договора, проверок соблюдения трудового законодательства работодатели не предоставляют информацию и документы по оплате труда работников. Представители работодателя аргументируют отказы тем, что сведения о заработной плате относятся к коммерческой тайне и персональным данным работника.

Постановлением Правительства РФ от 5 декабря 1991 г. № 35 «О перечне сведений, которые не могут составлять коммерческую тайну» было установлено, что сведения о заработной плате работников не могут составлять коммерческую тайну предприятия и предпринимателя. Указанное положение в дальнейшем нашло отражение в пункте 5 статьи 5 Федерального закона от 29 июля 2004 г. № 98-ФЗ «О коммерческой тайне». Режим коммерческой тайны не может быть установлен лицами, осуществляющими предпринимательскую деятельность в отношении сведений о системе оплаты труда.

Из положений федерального закона следует, что понятие «коммерческая тайна» не применяется к организациям, финансируемых их бюджетов разного уровня, и не распространяется на сведения, отнесенные в установленном порядке к государственной тайне. Стороны коллективных переговоров по подготовке, заключению, изменению коллективного договора, соглашения на основании части 7 статьи 37 Трудового кодекса РФ должны предоставлять друг другу информацию, необходимую для их ведения. В коллективные договоры, соглашения включаются обязательства работодателя по оплате труда (ст. 41, ст. 46 ТК РФ). Соответственно профсоюзные организации вправе запросить любую информацию, необходимую для подготовки предложений по данному разделу коллективного договора, соглашения.

Что касается ссылок на недопустимость разглашения персональных данных, ЦК профсоюза для официального разъяснения направил запрос в Федеральную службу по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор), осуществляющую функцию по контролю и надзору за соответствием обработки персональных данных требованиям законодательства Российской Федерации в области персональных данных и наделенную полномочиями давать государственным органам, органам местного самоуправления, юридическим и физическим лицам разъяснения по вопросам, отнесенным к компетенции Службы.

Из полученного разъяснения следует, что действия профсоюзного союза в части, касающейся запроса и получения от работодателя документов, содержащих персональные данные работников, необходимых для осуществления профессионального контроля за соблюдением трудового законодательства, **подпадают под исключение, предусмотренное п. 1 ч. 2 ст. 6** Федерального закона от 27.07.2006 г. № 52-ФЗ «О персональных данных» и **не требует согласия**

указанных лиц на обработку их персональных данных.

Кроме того, в ответе разъяснено, что представители профессиональных союзов, получившие документы, содержащие персональные данные работника, **обязаны соблюдать требования конфиденциальности и безопасности при их обработке, а также обеспечить их использование в целях, для достижения которых они были предоставлены.**

Ниже приводим данное разъяснение Роскомнадзора (письмо от 27.06.2011 №ШР-13444):

*Председателю Центрального Комитета
Профессионального союза работников
здравоохранения Российской Федерации
М.М. Кузьменко*

Уважаемый Михаил Михайлович!

Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по результатам рассмотрения Вашего обращения сообщает следующее.

В соответствии с ч. 1 ст. 19 Федерального закона от 12 января 1996 г. № 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности» для осуществления своей уставной деятельности профессиональные союзы вправе бесплатно и беспрепятственно получать от работодателей, их объединений, органов государственной власти и органов местного самоуправления информацию по социально-трудовым вопросам.

Согласно ст. 370 Трудового Кодекса Российской Федерации профессиональные союзы имеют право на осуществление контроля за соблюдением работодателями и их представителями трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, выполнением ими условий коллективных договоров, соглашений.

На основании изложенного полагаем, что действия представителей работников профсоюзного союза в части, касающейся запроса и получения от работодателя документов, содержащих персональные данные работников, необходимых для осуществления профессионального контроля за соблюдением трудового законодательства, подпадают под исключение, предусмотренное п. 1 ч. 2 ст. 6 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и не требует согласия указанных лиц на обработку их персональных данных.

Обращаем Ваше внимание, что представители профсоюзного союза, получившие документы, содержащие персональные данные работника, обязаны соблюдать требования конфиденциальности и безопасности при их обработке, а также обеспечить их использование только в целях, для достижения которых они были предоставлены.

Р.В. Шередин,

Заместитель руководителя Роскомнадзора

ОБЪЯВЛЕНИЕ

5 октября 2011 г. в 12 часов состоится
**ОБЩЕЕ СОБРАНИЕ ЧЛЕНОВ КРЕДИТНОГО
ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО КООПЕРАТИВА ГРАЖДАН
«ВИТА»**

Санкт-Петербург, пл. Труда, д. 4, Актовый зал
(форма проведения - собрание уполномоченных)

Повестка дня:

1. О выборах председателя и секретаря собрания.
2. Утверждение Устава КПК «ВИТА» в новой редакции.

3. Утверждение Положения «Об органах кредитного кооператива» в новой редакции.
4. Утверждение Положения «О порядке и об условиях привлечения денежных средств членов кредитного кооператива» в новой редакции.
5. Утверждение Положения «О порядке формирования и использования имущества кредитного кооператива» в новой редакции.
6. Утверждение Положения «О порядке предоставления займов членам кредитного кооператива» в новой редакции.
7. О вступлении в СРО.
8. О внесении дополнительных паевых взносов на паевой капитал.
9. Разное.

ФНПР озабочена законодательными инициативами Минздравсоцразвития

Заместителю Председателя
Правительства Российской Федерации
А.Д.Жукову

Уважаемый Александр Дмитриевич!

Федерация Независимых Профсоюзов России озабочена тем, что за последние годы Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации подготовлены проекты нормативных правовых актов, ухудшающие социальные права наёмных работников.

Один из таких проектов был принят 22 ноября 2008 года постановлением Правительства Российской Федерации № 870 «Об установлении сокращенной продолжительности рабочего времени, ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, повышенной оплаты труда работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда». Вокруг данного постановления третий год ведутся острые дискуссии, так как им предложено установление компенсаций за работу во вредных условиях труда в зависимости от класса условий труда. По сравнению с действующими нормативными правовыми актами, устанавливающими такие компенсации, ущемляются как права работников, так и права работодателей.

Однако, несмотря на предложения двух сторон социального партнерства о необходимости корректировки указанного постановления, Минздравсоцразвития РФ пошло по пути изменения базового нормативного акта Р.2.2.2006-05 «Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда» и отзыва из Министерства юстиции Российской Федерации СанПиН 2.2.2776-10 «Гигиеничес-

кие требований и оценка условий труда при расследовании случаев профессиональных заболеваний», утвержденного постановлением № 153 от 23.11.2010 Главного государственного санитарного врача Российской Федерации и зарегистрированного в Минюсте РФ 17.01.2011 № 19525.

Вместо этих документов Минздравсоцразвития Российской Федерации разработало проект стандарта безопасности труда «Критерии оценки и классификация условий труда при проведении аттестации рабочих мест». По данному проекту были даны отрицательные заключения ведущих институтов в области гигиены и охраны труда, а также Пленума научного совета по медико-экологическим проблемам здоровья работающих (решение от 04.03.2011). Данный проект подгоняется исключительно под требования постановления Правительства РФ № 870 и ориентирован на занижение фактических уровней воздействия вредных производственных факторов на состояние здоровья работников. С принятием такого документа, как минимум, 40 процентов работников будут исключены из системы улучшения условий труда и динамического наблюдения за состоянием их здоровья.

В связи с такой позицией Минздравсоцразвития РФ членскими организациями ФНПР были направлены обращения к Президенту и Председателю Правительства Российской Федерации, и под этими обращениями собрано свыше 100 тыс. подписей работников на недопустимость принятия такого нормативного акта.

Учитывая данное обстоятельство, просим Вас вынести указанную проблему на рассмотрение Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Председатель ФНПР М.В.Шмаков

СОЗДАНЫ НОВЫЕ ПРОФСОЮЗНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Территориальная организация профсоюза работников здравоохранения пополнилась новыми членами, в июле были созданы две новые первичные организации профсоюза.

Одна из новых первичек создана в МУЗ «Бокситогорская ЦРБ», другая в СПб ГУЗ «Пушкинский противотуберкулезный диспансер». Ситуации в обоих случаях похожие: по инерции старые профсоюзные организации советской формации дотянули до 90-х годов и растворились под натиском меркантилизма. Новые экономические условия все более давят на рядовых работников, а без налаженного диалога с руководством трудно быть уверенным и в завтрашнем дне, и в том, что с тобой поступают справедливо.

В Бокситогорске застрельщиком создания профсоюзной организации стала станция скорой и неотложной помощи. Постепенно были найдены сторонники профсоюза и в других структурных подразделениях, и что особенно важно создание профорганизации было поддержано главным врачом ЦРБ Аркадием Валентиновичем Баскаковым. Он возглавляет Совет главных врачей Ленинградской области, где обсуждаются в том числе и вопросы социального партнерства. Теперь в учреждении А.В.Баскакова есть профсоюзная организация, с которой предстоит обсуждать и принимать коллективный договор. Переговоры по заключению коллективного договора от имени профсоюзной организации будет вести председатель профкома Вероника Владимировна Катышевская, фельдшер станции скорой помощи Бокситогорской ЦРБ. Вероника Владимировна в 1991 году закончила Тихвинское медицинское училище, пришла в ЦРБ и работает здесь без перерыва уже 20 лет. В профсоюзной работе ей поможет и дополнительное образование – она студентка 5 курса юридического факультета Ленинградского Государственного Университета им.А.С.Пушкина.

В Пушкинском ПТД ситуация отличается в том плане, что инициатива создания профорганизации шла только снизу.

Плохие условия труда, низкие зарплаты, стареющие кадры, ужасающие пациенты – к сожалению, это общий фон фтизиатрических учреждений в России. Здесь же к существующим проблемам прибавилось отсутствие взаимопонимания коллектива с главным врачом диспансера. Брожение в коллективе выкристаллизовалось в острое желание – создать профсоюзную организацию и с ее помощью получить защиту и по оплате, и по охране труда, и по другим вопросам. Первое учредительное собрание уже привлекло в ряды профсоюза почти половину сотрудников. На долю председателя профкома Валентины Ивановны Мондонен выпала непростая задача. Начинать придется с принятия коллективного договора, а в последующем нужно будет контролировать его исполнение. Валентина Ивановна уже 24 года в здравоохранении, в Пушкинском ПТД она работает уже 9 лет палатной медицинской сестрой.

Председателям новых профсоюзных комитетов мы желаем успеха, на помощь Территориального комитета профсоюза они всегда могут рассчитывать.



В.И.Мондонен - председатель профкома
Пушкинского противотуберкулезного
диспансера

Лучший уполномоченный по охране труда

В июле 2011 года во Дворце Труда подвели итоги смотра-конкурса Ленинградской Федерации профсоюзов (ЛФП) «Лучший уполномоченный по охране труда». Шестерым победителям, выдвинутым членскими организациями ЛФП, в торжественной обстановке заместитель председателя ЛФП Галина Борисовна Келехсаева вручила дипломы. Главное в работе уполномоченных – это профилактика производственного травматизма и общественный контроль за безопасными условиями труда работников.

Критериями выбора победителей конкурса были стаж работы уполномоченных на этой профсоюзной должности, мнение территориальных комитетов и результативность их работы с учетом того, что целью их труда является не только снижение производственного травматизма, но и его недопущение. Охрана труда в учреждениях во многом зависит от финансирования – где оно есть, там и охрана труда лучше, и служба охраны труда там хорошо укомплектована. Сейчас на первом плане стоит оплата труда работников, а охрана труда остается в тени. На уполномоченных поэтому также лежит задача по привлечению внимания к столь важной задаче, чтобы работники и работодатели не нарушали требования безопасности труда.

Среди лучших из лучших была и представитель Территориальной организации профсоюза работников здравоохранения Галина Ивановна Вялая – уполномоченный по охране труда городской поликлиники №96 (Калининский район).

Галина Ивановна Вялая работает в СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 96» с 08.01.1986 года и по настоящее время. В 1992 году была избрана членом профкома и ей была поручена работа уполномоченного по охране труда. За это время Галина Ивановна стала авторитетным председателем комиссии по охране труда района. Ею проделана большая работа по контролю за соблюдением норм и требований охраны труда и техники безопасности не только в своей поликлинике, но и в ЛПУ района.

К обязанностям уполномоченного Галина Ивановна относится со всей серьезностью и вниманием, осуществляет проверку соблюдения работниками инструкций, по применению средств индивидуальной защиты и соблюдению нормативных актов по охране труда. Являясь председателем комиссии по охране труда, Вялая Галина Ивановна ежегодно участвует в подготовке «Соглашения по охране труда» между профкомом и администрацией, участвует в подготовке коллективного договора в разделе «Охрана труда». Под особым контролем комиссии находится вопрос по созданию соответствующих условий труда для работников поликлиники, а особенно там, где члены профсоюза работают во вредных условиях. В соответствии с требованиями уполномоченного по охране труда сотрудники обеспечены средствами индивидуальной защиты, спецодеждой.

При проведении косметических ремонтов в отделениях поликлиники Г.И.Вялая следит за тем, чтобы были отремонтированы вентиляция и вытяжка, приобретены коврики, перчатки, заменен кафель на полу, установлены краны в кабинетах, приобретена мебель для кабинетов

участковых врачей и врачей общей практики. В соответствии с коллективным договором сотрудникам предоставляются дополнительные отпуска и другие льготы и компенсации за вредные условия труда.

Активная деятельность Галины Ивановны Вялой имеет конкретные результаты – уже несколько лет в организации не было случаев травматизма и тяжелых несчастных случаев. Своей профессиональной деятельностью Г.И.Вялая много сделала в проведении эксперимента по выработке стандартов при проведении аттестации рабочих мест в поликлинике. На основании хронометража и дневниковых записей на приеме больных врачом и медицинской сестрой в офисе семейного доктора стали видны вредные факторы их работы, величина психоэмоциональной нагрузки, которую они испытывают ежедневно. Аналогичной проверке подверглись и другие рабочие места медиков. Столь скрупулезный подход к аттестации рабочих мест обусловлен тем, что аттестующие организации очень плохо подготовлены и зачастую совсем не знают особенностей работы в медицинских учреждениях. Если такая организация выполнит свою работу формально, то медики лишаются своих дополнительных отпусков и доплат за вредность. Благодаря Территориальному комитету были подготовлены все нужные документы и аттестация в СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 96» прошла под профсоюзным контролем достаточно успешно.

В Калининском районе считают, что Г.И.Вялая как уполномоченный по охране труда и технике безопасности является примером в районной организации профсоюза.

Галина Ивановна! Работайте и далее на благо человека труда, на благо медиков! Спасибо Вам за Вашу работу! Всем остальным напоминаем, что вопросы охраны труда должны стоять выше всех остальных, по одной простой причине: здоровье ни за какие деньги не купишь.

Г.Н. Малушко,

Технический инспектор труда ЦК профсоюза по Санкт-Петербургу и Ленинградской области



Г.И.Вялая (в центре) с техническим инспектором труда Г.Н.Малушко и председателем Калининского РК профсоюза Т.В.Бурмистровой

30 лет поликлинике № 102

27 июля 1981 года приказом отдела здравоохранения исполкома Ждановского районного совета народных депутатов была открыта поликлиника № 102 на улице Королева, для приема населения в новом микрорайоне, с численностью обслуживаемого населения 17350 человек. На должность главного врача новой поликлиники была назначена Валентина Александровна Сторожакова, которая была бессменным главным врачом в течение 26 лет.

При вновь организованной поликлинике были развернуты районный травматологический пункт, районное онкологическое отделение, районный гельминтологический пункт и районный цитологический кабинет. Тогда же, в 1981 году в поликлинике был организован первый в СССР амбулаторный сосудистый хирургический центр с дневным стационаром, переименованный в 1988 году в Центр амбулаторной хирургии с дневным хирургическим стационаром. Здесь впервые в стране в амбулаторных условиях стали проводить оперативное лечение варикозной болезни нижних конечностей, грыжесечение. Постепенно, в связи с реорганизацией службы здравоохранения района из состава поликлиники были выведены районные травматологический пункт, онкологическое отделение, гельминтологический пункт, цитологический кабинет.

В дальнейшем с развитием семейной медицины для улучшения обслуживания населения в составе поликлиники были открыты офисы врачей общей практики: на Новоколомяжском пр. д.8/10 и по аллее Поликарпова д.6 корп.2, причем первый из них – первый в городе. Традиции лидерства у Коломяжского офиса продолжают развиваться. Так в 2011 году медицинская сестра общей практики Екатерина Адамовна Троц победила в городском конкурсе «Лучшая медицинская сестра общей практики» и награждена премией Правительства Санкт-Петербурга; врач общей практики Николай Юрьевич Васильев по итогам конкурса имени Петра Великого награжден месячной стажировкой в Бельгии; участковая медицинская сестра Елена Анатольевна Арифудинова была отмечена грамотой Комитета по здравоохранению.

Председатель профкома поликлиники Лариса Петровна Примак рассказала нам о своем коллективе, где она работает с 1989 года. Лариса Петровна – старшая операционная сестра амбулаторного сосудистого хирургического центра с высшим сестринским образованием. Образование она получила в Ленинградском медицинском училище № 9 в 1989 году и Санкт-Петербургском медицинском Университете им.акад.И.П.Павлова в 2008 году. Рассказывая о своем коллективе, Лариса Петровна в первую очередь вспомнила о старейших сотрудниках поликлиники таких, как сосудистый хирург Елена Анатольевна Островская, заведующий хирургическим отделением доктор медицинских наук Юрий Сагадаевич Савельев, заведующая лабораторией Екатерина Васильевна Скоробогатова, медсестра физиотерапевтического отделения Ольга Николаевна Сорокина, старшая медсестра спецотделения Людмила Михайловна Коржукова, массажист Ирина Николаевна Злотникова, участковый терапевт Алексей Алексеевич Яцуков, врач кабинета профилактики Светлана Васильевна Бочарова и многих других.

О профсоюзной организации в целом Лариса Петровна говорит так: «Председателем профкома меня выбрали в 2006 году. Органи-

зация наша растет, сейчас в наших рядах половина сотрудников. А ведь совсем недавно, в 90-е годы, шел повальный отток людей из профсоюза. Меня очень беспокоит, что медсестры от нас уходят, особенно медицинские сестры специалистов. Молодежь изначально не желает идти работать на мизерные оклады, а единицы, которые приходят, поработав какое-то время, уходят в другие организации, не связанные с медициной, либо переходит на работу в стационары, где зарплата может быть более высокой за счет тех же ночных дежурств. Поэтому самое главное и больное в нашей работе – низкие зарплаты. Оклад медсестры высшей категории с 20-летним стажем составляет у нас 12 650 руб. Из-за нехватки медицинских сестер приходится оставшимся их замещать, брать работу по совместительству, чтобы заработная плата выглядела более достойно.

Но жизнь продолжается, люди постоянно нуждаются в нашей помощи, внимании, сострадании, и кто-то должен делать эту работу... Мы носа не вешаем, сами активно работаем, надеемся на поддержку Теркома профсоюза, взаимодействуем с нашим главным врачом Татьяной Николаевной Новиковой».

В беседу вступает главный врач Т.Н.Новикова: «Я возглавляю поликлинику уже 2 года. Без всякого лукавства скажу: здесь мне работать нравится, коллектив в поликлинике очень хороший, он слаженный, устоявшийся и дружный. Целых семь сотрудников работают с момента открытия нашего учреждения, 15 человек работают здесь уже более 25 лет.

Новое направление нашей работы – внедрение медико-экономических стандартов и модернизация здравоохранения. Полностью по МЭС у нас работают отделение гастроэнтерологии, дневной стационар и отделение восстановительного лечения. Старым сотрудникам этот период дается особенно трудно, работа их становится более сложной, компьютеризированной. Но весь коллектив дружно старается осваивать новые методы, помогая друг другу.

Несмотря на наличие изношенного оборудования, поликлиника наша хорошо оснащена. Один рентгеновский аппарат у нас работает с момента основания, но в будущем году он будет заменен новым современным, цифровым, производительным, менее опасным прибором. У нас у единствен-



Главный врач с профсоюзным активом поликлиники (слева на право): Н.М.Кузакова, О.В.Ларина, Л.П.Примак, Л.А.Ванина, Т.Н.Новикова

ных в районе в работе цифровой маммограф, позволяющий транслировать данные скрининга в городской онкоцентр, а в Петербурге таких маммографов всего 5. У нас активно проводится ремонт помещений, коридоров, на сегодняшний день заменено 90% окон. Выполнен ремонт дневного стационара, лаборатории, процедурного кабинета. Этим летом мы вступаем в грандиозный ремонт оставшихся неотремонтированных помещений с заменой труб, вентиляции, электропроводки. И нам, и нашим пациентам придется не просто, но результаты ремонта мы сможем ощутить уже осенью.

С председателем профсоюзного комитета Л.П.Примак мы очень хорошо взаимодействуем. Можно сказать, что мы совместными усилиями создаем для сотрудников благоприятные условия труда. Лариса Петровна очень старается для членов профорганизации, это вам все скажут. Со своей стороны скажу, что она очень настойчива и не уступит, если где-то видит какие-либо нарушения. В этом я вижу помощь с ее стороны, Лариса Петровна человек ответственный и твор-

ческий – иногда с ее подачи рождаются новые идеи по развитию нашей поликлиники. Я достаточно недавно возглавила поликлинику, поначалу был страх, что могу не справиться. Но шаг за шагом проводимая работа дает результаты. Главное – за мной коллектив, с которым можно работать, где нет равнодушных людей, не в последнюю очередь это определяется и профсоюзной организацией и ее лидером Ларисой Петровной Примак.

В настоящее время поликлиника обслуживает 75000 человек прикрепленного населения, но фактически мы обслуживаем тысяч на двадцать большее количество, так как работаем в быстрорастущем микрорайоне Коломяги-Шувалово-Озерки. Наш район – один из самых крупных в городе, а наша поликлиника – самая крупная в районе».

Благодарим Л.П.Примак и Т.Н.Новикову за рассказ о своей работе, поздравляем их и весь коллектив поликлиники с 30-летием учреждения! Желаем всем вам профессиональных и творческих успехов, финансового благополучия!

Бессрочные и срочные трудовые договоры

В связи с поступающими вопросами от профсоюзных организаций и работников учреждений здравоохранения о применении ст. 59 ТК РФ, а именно, о возможности «перевода» трудового договора с неопределенного срока на определенный срок, разъясняем следующее:

В соответствии с ч. 2 ст. 58 ТК РФ срочный трудовой договор заключается, когда трудовые отношения не могут быть установлены на неопределенный срок с учетом характера предстоящей работы или условий ее выполнения, а именно в случаях, предусмотренных ч. 1 ст. 59 ТК РФ.

Согласно п. 14 Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 N 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации» при установлении в ходе судебного разбирательства факта многократности заключения с одним и тем же работником срочных трудовых договоров на непродолжительный срок для выполнения одной и той же трудовой функции суд вправе с учетом обстоятельств каждого дела признать трудовой договор заключенным на неопределенный срок.

Условие о сроке трудового договора устанавливается сторонами трудовых правоотношений при его заключении. Срок действия трудового договора относится к «виду» договора, то есть - не является его «условием», предусмотренным ст. 57 ТК РФ. Следовательно, изменение условия о сроке трудового договора не может быть рассмотрено в качестве «изменения» условий трудового договора, определенных сторонами трудовых правоотношений, то есть условие о сроке не подлежит изменению сторонами после заключения трудового договора.

Возможность работодателя установить срок трудового договора связана с конкретными обстоятельствами, имеющими исчерпывающий перечень и значение исключительно на этапе заключения трудового договора. Если трудовой договор заключен на неопределенный срок, то установление срока его действия после заключения даже по соглашению сторон противоречит нормам ст.ст. 57, 58, 59 ТК РФ. Такие гарантии, установленные работнику, прежде всего предусмотрены в связи с процедурой увольнения работника, заключившего трудовой договор на неопределенный срок. Если в трудовом договоре установлен срок, то расторжение работодателем такого договора с работником возможно по истечении этого срока, несмотря на намерение работника продолжить работу у данного работодателя.

Юридическая консультация

Прекращение трудового договора по инициативе работника (п. 3 ч. 1 ст. 77 ТК РФ) может быть исключительно по собственному желанию самого работника. Давление со стороны работодателя на работника с целью принуждения его к увольнению по собственному желанию незаконно. Если работник подаст в суд иск к работодателю о восстановлении на работе в связи с тем, что работодатель оказал на него давление и вынудил подать заявление об увольнении по собственному желанию, и докажет эти факты в суде, то такой иск может быть выигран работником (пп. «а» п. 22 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 N 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации»).

Выходом в рассматриваемой ситуации может являться расторжение работодателем по п. 1 ч. 1 ст. 77 ТК РФ (соглашение сторон) с работником трудового договора, заключенного на неопределенный срок, и заключение с тем же работником нового трудового договора, но уже с условием о сроке его действия и в соответствии со ст. 59 ТК РФ или иным ФЗ РФ - с обязательным указанием причины, послужившей основанием для заключения срочного трудового договора.

Таким образом, незаконными являются случаи, когда работодатель и работник в порядке ст. 72.1 ТК РФ заключают дополнительное соглашение к трудовому договору, в котором изменяют условие о его срочности, то есть с неопределенного срока на определенный срок.

Обращаем Ваше внимание на следующее:

Перевод работника с одной должности на другую, если с ним изначально был заключен трудовой договор на неопределенный срок, а новая должность предусматривает установление срока действия трудового договора, происходит по аналогии: с работником расторгается трудовой договор, заключенный на неопределенный срок, и с ним же заключается новый трудовой договор только с установленным сроком его действия, и в соответствии со ст. 59 ТК РФ или иным ФЗ РФ - с обязательным указанием причины, послужившей основанием для заключения срочного трудового договора.

Таким образом, четкое следование требованиям норм закона является залогом нормальных правовых взаимоотношений между работодателем и работником, и соответственно отсутствия между сторонами трудовых правоотношений конфликтных ситуаций.

Ю.Б.Шур,

Правовой инспектор ЦК профсоюза по Санкт-Петербургу и Ленинградской области

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

Территориальный комитет профсоюза поздравляет с днем рождения всех коллег, родившихся в августе и сентябре! Юбилей в этот период отмечают:

СОЛОВЬЕВА Тамара Павловна, председатель профкома ГОУ ДПО «Санкт-Петербургский Центр повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием № 1»,

БУЛЫЧЕВА Вера Дмитриевна, председатель профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 100»,

ДЬЯЧЕНКО Нина Васильевна, председатель профкома сотрудников ГОУ ВПО «Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им.И.И.Мечникова»,

ОЛОВЯНИШНИКОВ Олег Викторович, председатель профкома сотрудников ГОУ ВПО «Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия»,

БОРОДУЛИНА Татьяна Евгеньевна, председатель профкома СПб ГУЗ «Городская больница № 40»,

ЕЛИСЕЕВ Игорь Рэмович, председатель профкома СПб ГУЗ «Городской центр восстановительного лечения детей с психоневрологическими нарушениями»,

САПОЖНИКОВА Ольга Ибрагимовна, председатель профкома СПб ГУЗ «Психиатрическая больница № 1 им.П.П.Кащенко»,

КОЛЕСНИЧЕНКО Валентина Михайловна, казначей профкома ФГУЗ «Санкт-Петербургская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением»,

ВОЙЦЕХОВСКАЯ Елена Михайловна, казначей профкома ФГБУ «Научно-исследовательский институт гриппа»,

СУРОДЕЕВА Ольга Андреевна, директор КПК «Вита»,

ПАВЛОВА Ольга Витальевна, казначей профкома СПб ГУЗ «Городская больница № 14»,

БАРИНОВА Валентина Юрьевна, казначей профкома СПб ГУЗ «Родильный дом № 13»,

ФОМИНА Лариса Николаевна, казначей профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 49»,

БАСОВА Любовь Ивановна, казначей профкома ФГУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий»,

БАРАНОВА Людмила Ивановна, казначей профкома МУЗ «Шугозерская районная больница»,

НЕЧИПОРУК Леся Анатольевна, казначей профкома МУЗ «Выборгская детская городская больница»,

ШОХА Елена Анатольевна, казначей профкома СПб ГУЗ «Городская больница № 9»,

ЗУБОВА Светлана Николаевна, казначей профкома МУЗ «Кингисеппская центральная районная больница им.П.Н.Прохорова»,

СОФРОНОВ Генрих Александрович, директор Научно-исследовательского института экспериментальной медицины Северо-Западного отделения РАМН,

ЩЕРБИНА Альбина Николаевна, главный врач СПб ГУЗ «Детская городская поликлиника № 19»,

ЧИРКИН Николай Иванович, генеральный директор ОАО «Медтехника-1»,

ВЕРЕХА Владимир Иванович, главный врач СПб ГУЗ «Родильный дом № 13»,

КОЦОЕВА Лариса Георгиевна, главный врач СПб ГУЗ «Стоматологическая поликлиника № 29»,

ЧАЩИН Валерий Петрович, директор ФГУН «Северо-Западный Научный Центр гигиены и общественного здоровья»,

СТЕФАНОВА Елена Анатольевна, главный врач СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 110»,

ДУТОВ Владимир Борисович, главный врач СПб ГУЗ «Психоневрологический диспансер № 1»,

ТРИФОНОВА Надежда Анатольевна, главный врач СПб ГУЗ «Детская городская поликлиника № 11»,

ВАКУЛЕНКО Елена Владимировна, главный врач СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 114»,

БЛАШЕНКОВА Надежда Юрьевна, главный врач СПб ГУЗ «Детская городская поликлиника № 8»,

ТАРАСОВА Светлана Алиевна, начальник отдела здравоохранения администрации Василеостровского района Санкт-Петербурга,

НИКИТИНА Татьяна Николаевна, главный врач ГУЗ ЛО «Областная ортопедо-туберкулезная больница в г.Выборге»,

ЦЕЛИКОВ Вячеслав Анатольевич, главный врач СПб ГУЗ «Станция скорой медицинской помощи № 4»,

БОЙКОВ Алексей Александрович, главный врач СПб ГУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи»,

ПАЛКИН Юрий Рудиевич, главный врач СПб ГУЗ «Городская психиатрическая больница № 7 им.И.П.Павлова».

Желаем Вам счастья, здоровья, успехов в производственной и профсоюзной работе!