



# ПрофМед Информ

<http://medprof.su>

№ 10 (46) Декабрь 2011 года

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

## Результаты работы Теркома профсоюза есть!



Последние вести из властных государственных органов позволяют испытывать определенный оптимизм от работы Теркома профсоюза работников здравоохранения и всего Профсоюза в целом. В этом номере ПрофМедИнформа вы найдете информацию о возможности проводить квалификационную аттестацию работников федеральных учреждений в Санкт-Петербурге. Это достижение стало возможным благодаря настойчивым усилиям профсоюза работников здравоохранения. Мы обращались в Генеральную прокуратуру, Счетную палату, Министерство юстиции. Под нашим напором Министерство здравоохранения и социального развития РФ было вынуждено отменить свои приказы №314 от 09.08.2001 года и №128н от 19.03.2009 года о порядке получения квалификационных категорий и выпустить взамен новые, менее жесткие положения. (Тексты новых приказов МЗСР РФ №808н и №810н можно найти на сайте ЦК профсоюза [www.przrf.ru](http://www.przrf.ru) и в правовых системах).

Федеральными законами № 83-ФЗ и № 131-ФЗ было инициировано реформирование бюджетных учреждений. Соответствующие изменения внесены в Бюджетный кодекс РФ, Гражданский кодекс РФ, Закон о некоммерческих организациях и иные нормативные правовые акты. Изменяющимися трудовыми отношениями в учреждениях здравоохранения после 1 января 2012 года был озабочен лишь наш

профсоюз. Подробную информацию ЦК профсоюза по данному вопросу опубликовала газета «Медицина Петербурга» (№18 (347), ноябрь 2011 г.) по нашей инициативе.

9 ноября 2011 года Законодательным Собранием Санкт-Петербурга принят «Социальный Кодекс Санкт-Петербурга». Настоящий Кодекс регулирует отношения, связанные с реализацией полномочий Санкт-Петербурга в сфере предоставления социальной поддержки и оказания социальной помощи населению Санкт-Петербурга, а также иные связанные с ними отношения. Еще на стадии обсуждения Кодекса Терком профсоюза обратил внимание Законодательного Собрания на положение молодых медиков. В результате были подготовлены изменения в закон СПб «О мерах социальной поддержки медицинских, фармацевтических и социальных работников государственных систем здравоохранения и социального обслуживания населения в СПб» в части увеличения размера выплат молодым специалистам с 2 до 6 базовых единиц, а для имеющих диплом с отличием с 3 до 8 базовых единиц. Данный закон принят Законодательным Собранием 30 ноября, начало его действия с 1 июля 2012 года.

1 декабря в Смольном были подписаны Обязательства сторон на 2012 год, являющиеся приложением к Трехстороннему соглашению Санкт-Петербурга на 2011-2013 годы. Подписанию предшествовала сложная кропотливая работа, в результате которой все предложения Теркома профсоюза вошли в данный документ. Обязательства сторон – это весьма объемный документ, состоящий из 172 обязательств, сгруппированных в 9 разделов-приложений. На наш взгляд наиболее значимыми являются следующие обязательства:

- Провести анализ практики применения по отраслям системы оплаты труда работников государственных учреждений, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга по итогам 2011 года.

- В случае необходимости для устранения диспропорций в оплате труда различных категорий ра-

# Результаты работы Теркома профсоюза есть!

(Окончание. Начало на с. 1)

ботников и усиления стимулирующей роли заработной платы работников бюджетных учреждений подготовить предложения по изменениям и дополнениям к Закону Санкт-Петербурга от 05.10.2005 № 531-74 «Об оплате труда работников государственных учреждений, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга».

- Рассмотреть возможность увеличения коэффициента специфики труда для работников государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга (в части повышения окладов в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда).

- При установлении систем оплаты труда в организациях предусматривать доплаты за работу в ночное время не ниже 40 процентов часовой тарифной ставки, оклада, доплаты за работу в особых условиях (на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда) не ниже 12 процентов тарифной ставки, оклада.

- Осуществлять финансирование расходов на проведение аттестации рабочих мест в организациях, финансируемых из средств бюджета Санкт-Петербурга в пределах средств бюджета Санкт-Петербурга на очередной финансовый год.

- Рекомендовать сохранять порядок предоставления компенсаций работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда, до проведения очередной аттестации рабочих мест по условиям труда.

- Проводить анализ обеспечения организаций Санкт-Петербурга кадрами и выявления потребности организаций в специалистах с высшим, средним и начальным профессиональным образованием.

- Распространить меры социальной поддержки, установленные, для педагогических работников государственных образовательных учреждений в части организации их отдыха и оздоровления на работников государственных учреждений здравоохранения и социального обслуживания населения.

- Осуществлять финансирование расходов на осуществление профессиональной подготовки, повышения квалификации и переподготовки работников организаций, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, в том числе работников государственных учреждений не реже одного раза в пять лет.

- Рекомендовать организациям предусматривать в коллективных договорах финансирование культурно-массовых, физкультурных и оздоровительных мероприятий для работников и членов их семей в размере не менее 0,3% от фонда оплаты труда работников.

- Рассматривать на заседаниях Трехсторонней комиссии СПб итоги 2011 года по выполнению «Программы модернизации здравоохранения СПб на 2011-2012 годы», в том числе – по закупке медтехники, приборов для лабораторных исследований и расходных материалов, и задачах на 2012 год.

- Создавать необходимые условия для работы первичных профсоюзных организаций, районных органи-

заций профсоюзов, территориальных отраслевых комитетов профсоюзов, совместных комитетов (комиссий), уполномоченным (доверенным лицам) профсоюзов по социальному страхованию, членам комиссий по трудовым спорам, оказывать им материальную, техническую помощь в соответствии с заключенными коллективными договорами, соглашениями.

- Предоставлять данным выборным профсоюзным органам в пользование на безвозмездной основе помещения для работы и проведения мероприятий, необходимое оборудование, а также средства связи.

Отдельно хотелось бы остановиться на следующем обязательстве:

- Распространить меры социальной поддержки, установленные, для педагогических работников государственных образовательных учреждений в части организации их отдыха и оздоровления на работников государственных учреждений здравоохранения и социального обслуживания населения.

В предыдущих Обязательствах мы добились распространения данных мер социальной поддержки на педагогических работников учреждений здравоохранения, а теперь продвинулись дальше – распространяем их на всех работников здравоохранения города.

Одновременно с подписанием Обязательств сторон в Смольном было подписано и Соглашение о минимальной заработной плате в Санкт-Петербурге. С 1 января 2012 года размер будет равен 7781 руб.

В дальнейшем мы будем уделять большое внимание работе Трехсторонней комиссии Санкт-Петербурга, где будем добиваться рассмотрения вопросов совершенствования системы оплаты труда (корректировка повышающих коэффициентов за вредность, образования, введение коэффициента на должность); вопросов включения в бюджет Санкт-Петербурга на 2013 год средств на санаторно-курортное лечение работников государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, в размере 2,5 базовых единиц один раз в 5 лет для каждого работника, нуждающегося в лечении; вопросов включения в бюджет Санкт-Петербурга на 2013 год средств на установление единовременных выплат и на компенсацию льготного проезда молодым специалистам учреждений здравоохранения в соответствии с Социальным Кодексом Санкт-Петербурга на уровне выплат, предусмотренных для молодых специалистов учреждений образования.

А на Трехсторонней комиссии Ленинградской области будем ставить вопросы проведения анализа внедрения новой системы оплаты труда работников бюджетной сферы и внесения изменений и дополнений в Областной закон Ленинградской области «Об оплате труда работников государственных бюджетных учреждений Ленинградской области и государственных казенных учреждений Ленинградской области» от 08.06.2011 №32-оз .

**В.А.Дмитриев,**  
Председатель Теркома профсоюза

## Порядок прохождения квалификационной аттестации изменен

Приказом Минздравсоцразвития России от 25.07.2011 № 808н утверждено Положение «О порядке получения квалификационных категорий медицинскими и фармацевтическими работниками», при этом признаны утратившими силу ряд нормативных актов Минздравсоцразвития, ранее регламентировавших аттестацию на квалификационную категорию специалистов здравоохранения. Приказ вступил в силу с 15 октября 2011 года.

Указанное Положение содержит ряд норм, не предусмотренных ранее действовавшим Положением, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 09.08.2001 № 314.

Так, предусмотрен минимальный стаж работы по специальности, необходимый для присвоения соответствующей квалификационной категории: второй категории - не менее 3-х лет для специалистов с высшим и средним профессиональным образованием; первой категории - не менее 7 лет для специалистов с высшим профессиональным образованием и не менее 5 лет - для специалистов со средним профессиональным образованием; высшей категории - не менее 10 лет для специалистов с высшим профессиональным образованием и не менее 7 лет для специалистов со средним профессиональным образованием.

Предусмотрены обязанности руководителя учреждения по созданию условий для предоставления специалистам квалификационной документации, оформленной в соответствии с установленными требованиями, осуществления взаимодействия с аттестационной комиссией, оповещения специалиста и т.д.

С целью исключения дополнительных выездов специалиста к месту заседания Комиссии, квалификационная документация может быть направлена в аттестационную комиссию посредством почтовой связи, а также представлена в Комиссию не только самим специалистом, но и должностным лицом, уполномоченным осуществлять взаимодействие организации с Комиссией. Аналогичный механизм предусмотрен и при направлении специалисту Комиссией документов о присвоении квалификационной категории по результатам аттестации.

Более четко прописаны последовательность квалификационных процедур, сроки рассмотрения квалификационной документации в аттестационной комиссии, а также процедура и этапы оценки квалификации специалистов в форме рецензирования отчета, обязательного тестирования специалиста и собеседования с ним членов экспертной группы по теоретическим и практическим вопросам; порядок принятия решений экспертной группой аттестационной комиссии и оформления документов о присвоении квалификационной категории.

Важными нормами, защищающими интересы работников, являются возможность в течение месяца устранения специалистом недостатков в аттестационной документации, выявленных при приеме их в Комиссии; право специалиста на повторный квалификационный экзамен, не ранее чем через год после принятия решения о несоответствии специалиста квалификационной категории, а также право на обжалование решения аттестационной комиссии в тридцатидневный срок после его вынесения, в органе, при котором создана комиссия, и в Центральной аттестационной комиссии.

В структуре аттестационных комиссий, кроме экспертных групп по соответствующим специальностям, выделены Координационные комитеты, осуществляющие координацию работы экспертных групп. Персональный состав аттестационных комиссий и положения об их работе утверждается органом, при котором они созданы.

Одной из форм работы аттестационной комиссии предусмотрена выездная форма проведения заседаний; определены условия и факторы, которые будут учитываться при определении необходимости и целесообразности организаций выездных заседаний комиссии.

Необходимо отметить, что ЦК профсоюза принял активное участие в доработке проекта приказа. По инициативе ЦК профсоюза отменена ранее действовавшая норма об утверждении руководителем отчета специалиста о профессиональной деятельности, что позволяет исключить элементы субъективизма при оценке деятельности специалиста со стороны руководителя учреждения. Настоящим Положением предусмотрено согласование руководителем учреждения отчета, при этом, в случае отказа в согласовании отчета, руководитель представляет письменное разъяснение о причинах отказа, которое прилагается к остальной экзаменационной документации, направляемой в аттестационную комиссию.

По настоянию профсоюза также увеличен до 4-х месяцев (ранее - 3 месяца) срок подачи документации в аттестационную комиссию до окончания действия ранее присвоенной квалификационной категории. С учетом сроков рассмотрения документации в аттестационной комиссии, указанная мера обеспечивает своевременность подтверждения ранее присвоенной категории или получения новой категории, исключая возможность начисления заработной платы работнику без учета квалификационной категории в связи с истечением срока ее действия.

Сохранена возможность аттестации медицинских и фармацевтических работников иных ведомств в ведомственных аттестационных комиссиях.

Положением о Центральной аттестационной комиссии, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 25.07.2011 № 810н, в числе задач ЦАК предусмотрены обеспечение возможности использования всех допустимых форм проведения квалификационного экзамена, в т.ч. выездных, а также изучение возможности использования в процессе аттестации современных информационно-технологических средств.

Необходимо также обратить внимание, что указанным Положением не предусмотрена норма о взимании Центральной аттестационной комиссией государственной пошлины за проведение процедуры аттестации, ранее предусмотренная Положением о Центральной аттестационной комиссии Министерства здравоохранения и социального развития РФ, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 11.01.2005 № 82.

На основании п.4.2 Приказа структурой, представляющей интересы специалистов, наряду с организацией, в которой специалист работает, является и Территориальный комитет профсоюза работников здравоохранения.

Учитывая, что Терком профсоюза объединяет профсоюзные организации всех федеральных НИИ и вузов, существует возможность централизованно вызывать ЦАК по согласованному со всеми федеральными учреждениями датам.

Для ходатайства Теркома профсоюза перед ЦАК об организации выездного заседания Центральной аттестационной комиссии в Санкт-Петербурге и минимизации затрат учреждений, Терком профсоюза обратился во все подведомственные федеральные учреждения с просьбой предоставить списки специалистов, нуждающихся в получении квалификационных категорий в 2012 году.

**В.А.Дмитриев,**  
Председатель Теркома профсоюза



## СОСТОЯЛСЯ ПРЕЗИДИУМ ТЕРКОМА

30 ноября 2011 года состоялось заседание Президиума Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитета профсоюза работников здравоохранения РФ. В ходе заседания были рассмотрены следующие основные вопросы:

- О практике работы уполномоченного представителя Теркома профсоюза работников здравоохранения РФ Нагорной Л.В.
- О договоре коллективного страхования членов профсоюза на 2012-2013 годы.
- О порядке и сроках проведения аттестации председателей РК профсоюза Территориальной организации профсоюза работников здравоохранения РФ.
- О сроках представления сводных статистических отчетов за 2011 год по формам №№ 2, 7 и дополнения к форме № 7 районными и первичными организациями Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ.
- О предварительных результатах исполнения профсоюзного бюджета аппарата Теркома профсоюза за 2011 год и контрольных цифрах бюджета на 2012 год.
- Об утверждении штатного расписания Теркома профсоюза работников здравоохранения на 2012 год.

## Семинар по охране труда

Совместно с Комитетами по здравоохранению города и области Территориальным комитетом профсоюза работников здравоохранения РФ был подготовлен и 24-25 ноября 2011 года проведен семинар по охране труда. Основной темой семинара был «Новый порядок аттестации рабочих мест по условиям труда и реформирование системы управления охраной труда в учреждениях здравоохранения».

Участниками семинара были председатели первичных профсоюзных организаций, уполномоченные по охране труда, члены комиссий по охране труда и руководители служб охраны труда – всего около 70 представителей лечебно-профилактических учреждений города и области. Также в семинаре принимал участие технический инспектор труда ЦК профсоюза по республике Карелия М.С.Смирнов.

Открыл семинар заместитель председателя Теркома профсоюза А.В.Полевщиков, который отметил возрастающую роль вопросов охраны труда в свете реформирования и модернизации здравоохранения, и в связи с этим на задачах профсоюзных комитетов в новых условиях.

На семинаре было подробно рассмотрены актуальные вопросы стремительно развивающегося законодательства в сфере охраны труда. 1 сентября 2011 года вступил в силу новый Порядок проведения аттестации рабочих мест по условиям труда. В Трудовой кодекс РФ (ТК РФ) со 2 августа введено понятие «профессиональный риск». Кроме того, на стадии обсуждения находится ряд законодательных инициатив и проектов. О том, как изменился объем прав и обязанностей работодателей, что нового в отношениях между ними и работниками и каковы тенденции развития законодательства в данной сфере и шла речь на семинаре.

В настоящее время государство меняет действующую модель охраны труда, осуществляет переход от компенсационной модели к системе управления профессиональными рисками. Цель – реализовать предупредительные меры, позволяющие сохранить здоровье работников на производстве и сократить все виды издержек, связанных с неблагоприятными условиями труда. Главной задачей работодателей становятся выявление и оценка рисков, профилактика производственного травматизма, улучшение условий работы. Для этого в Трудовой кодекс добавлено определение профессионального риска – вероятности причинения вреда здоровью в результате воздействия вредных или опасных производственных факторов при исполнении работником обязанностей по трудовому договору. Впоследствии, с принятием ряда подзаконных нормативных актов, определяющих порядок оценки рисков и их управления (они сейчас на стадии подготовки), для каждого учреждения будет определен индивидуальный профессиональный риск и будет внедрена система управления профессиональными рисками для каждого рабочего места.

Лейтмотивом семинара была мысль – «Дело охраны труда – дело каждого». Построение современной системы управления охраной труда, улучшение условий труда работников в учреждениях здравоохранения не приведет к должным результатам без участия самих работников и их представителей (т.е. профсоюзного комитета), а работодатель должен так организовать мероприятия для работников и их представителей по



Участники семинара

охране труда, чтобы они имели время и возможности для активного участия в процессах организации, планирования и реализации, применения, оценки и действий по совершенствованию системы управления охраной труда. В обязанности работодателя включается «создание, формирование и эффективное функционирование комитета (комиссии) по охране труда....», что является требованием статьи 218 ТК РФ.

С 1 января 2012 года вступает в силу новый Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, которые заняты на тяжелых работах и на работах во вредных или опасных условиях труда. Обязательные обследования касаются работников, занятых в сферах общественного питания, здравоохранения, медицинской промышленности, а также других областей, где работники сталкиваются с воздействием вредных факторов. Врачебную комиссию должен возглавлять врач-профпатолог, а в состав комиссии будут включаться врачи-специалисты, прошедшие курсы повышения квалификации по специальности «профпатология». Изменена частота проведения периодических медосмотров. Если ранее они осуществлялись не реже одного раза в два года, то с 1 января 2012 года – не реже, чем в сроки, указанные в Перечне факторов и Перечне работ.

В то же время для усиления ответственности работодателей за нарушение требований охраны труда Минздравсоцразвития России разработало проект федерального закона «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и статью 143 Уголовного кодекса РФ», где предусмотрены значительные штрафные санкции при неисполнении требований охраны труда.

Особый интерес участников семинара вызвал вопрос о предоставлении работникам дополнительных отпусков за работу во вредных условиях труда.

У многих работников лечебно-профилактических учреждений накопились неиспользованные дополнительные отпуска за несколько лет. Не пропадут ли эти отпуска в связи с ратификацией Российской Федерацией Конвенции Международной организации труда (МОТ) об оплачиваемых отпусках? Можно ли за неиспользованные отпуска получить компенсацию?

Дело в том, что с 6 сентября текущего года вступила в силу Конвенция №132 МОТ «Об оплачиваемых отпусках», которая была ратифицирована Российской Федерацией законом от 01.07.2010 №139-ФЗ «О ратификации Конвенции МОТ об оплачиваемых отпусках».

В силу статьи 10 ТК РФ общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации в соответствии с Конституцией Российской Федерации являются составной частью правовой системы Российской Федерации. Если международным договором РФ установлены другие правила, чем предусмотренные трудовым законодательством и иными актами, содержащими нормы трудового права, применяются правила международного договора.

В действующей редакции Трудового кодекса РФ непрерывная часть отпуска составляет две недели (ст. 125 ТК РФ). Срок, на который может быть отложена оставшаяся часть отпуска, ТК РФ не ограничивает. Статья 124 ТК РФ допускает перенесение отпуска на другой срок, определяемый работодателем с учетом пожеланий работника, в установленных статьей случаях.

При этом отпуск должен быть использован не позднее 12 месяцев после окончания того рабочего года, за который он предоставляется.

Кроме того, запрещается непредоставление ежегодного оплачиваемого отпуска в течение 2 лет подряд (ч. 4 ст. 124 ТК РФ), в противном случае работодатель при проверке трудовой инспекцией будет привлечен к административной ответственности в соответствии со ст. 5.27 Кодекса РФ об административных правонарушениях. Но работник при этом не теряет права использования отпуска за прошлые периоды. Согласно ст. 127 ТК РФ при увольнении работнику выплачивается денежная компенсация за все неиспользованные отпуска.

Однако в Конвенции МОТ есть норма, согласно которой использовать отпуск нужно в течение 18 месяцев после окончания года, за который он был положен (п. 1 ст. 9 Конвенции). Причем непрерывная часть отпуска, упомянутая в п. 2 ст. 8 Конвенции, должна быть использована работником в течение 1 года, а остаток отпуска - в течение 18 месяцев, считая с конца того года, за который предоставляется отпуск.

Следует отметить, что в настоящее время ТК РФ срок использования второй части отпуска не установлен. Значит, российское трудовое законодательство предоставляет работникам более широкие гарантии, чем предусмотрено в Конвенции.

Из изложенного следует, что в связи с ратификацией Конвенции МОТ не использованную в течение восемнадцати месяцев после окончания года, за который предоставляется отпуск, часть отпуска работник вправе использовать впоследствии. Также в соответствии со ст. 127 ТК РФ при увольнении работнику выплачивается денежная компенсация за все неиспользованные отпуска.

Все участники семинара получили необходимые материалы, которые будут полезны в практической работе в учреждениях. Семинар завершился демонстрацией модной медицинской одежды от кампании «Элит». Успех данного действия был предreshen – моделями выступали сами участницы семинара. И модели и продукция «Элит» были прекрасны.

**Г.Н. Малушко,**  
технический инспектор ЦК профсоюза  
по Санкт-Петербургу и Ленинградской области



Участники семинара и Г.Н.Малушко после демонстрации моделей медицинской одежды

## Новое основание прекращения трудового договора с работником

В связи с поступающими вопросами от профсоюзных организаций и работников учреждений здравоохранения о применении п. 13 ч. 1 ст. 83 Трудового кодекса РФ (ТК РФ), а именно, о прекращении трудового договора с работником в связи с возникновением ограничений на занятие определенными видами трудовой деятельности, установленных ТК РФ, иным федеральным законом и исключающих возможность исполнения работником обязанностей по трудовому договору, разъясняем следующее:

Федеральным законом от 23.12.2010 № 387-ФЗ в Трудовой кодекс РФ введено новое основание прекращения трудового договора с работником. Согласно введенному пункту 13 в ч. 1 ст. 83 ТК РФ работодатель прекращает трудовой договор с работником, если у работника имеются ограничения на занятие определенными видами трудовой деятельности.

В соответствии со ст. 351.1 ТК РФ к трудовой деятельности в сфере образования, воспитания, развития несовершеннолетних, организации их отдыха и оздоровления, медицинского обеспечения, социальной защиты и социального обслуживания, в сфере детско-юношеского спорта, культуры и искусства с участием несовершеннолетних не допускаются лица, имеющие или имевшие судимость, подвергающиеся или подвергавшиеся уголовному преследованию (за исключением лиц, уголовное преследование в отношении которых прекращено по реабилитирующим основаниям) за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности (за исключением незаконного помещения в психиатрический стационар, клеветы и оскорбления), половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности.

Соответственно, основанием для прекращения трудового договора с работником, являются следующие документы: справка о наличии судимости, об уголовном преследовании работника или приговор суда о признании работника виновным в совершении преступления (или преступлений), указанных в ст. 351.1 ТК РФ.

Согласно изменениям, внесенным в ст. 65 ТК РФ, лицо, поступающее на работу в «учреждение здравоохранения», при заключении трудового договора обязано предъявлять работодателю выданную органами внутренних дел справку об отсутствии судимости и (или) факта уголовного преследования (о прекращении уголовного преследования по реабилитирующим основаниям). Однако, исходя из смысла статьи, работник, который уже работает, такие документы предоставлять не обязан.

В Федеральном законе от 23.12.2010 № 387-ФЗ не указано, что Закон распространяется на отношения, возникшие до вступления указанных изменений в силу, то есть до 07.01.2011 года. На данный момент никаких официальных разъяснений по данному вопросу нет. Поэтому представляется, что работодатель не должен требовать данные справки у тех работников, трудовые отношения с которыми возникли до вступления в силу указанных изменений.

В настоящее время действует Инструкция «О порядке предоставления гражданам справок о наличии (отсутствии) у них судимости», утвержденная Приказом МВД России от 01.11.2001 № 965. В соответствии с пунктами 4, 5, 15 указанной Инструкции затребовать и получать справки о наличии (отсутствии) судимости вправе гражданин лично либо уполномоченное им лицо при наличии доверенности.

Получение справки об отсутствии или наличии судимости у работающего работника может служить достаточным доказательством правомерности или неправомерности его работы в учреждении здравоохранения. Обратите внимание на то, что данные ограничения возникают не только с момента осуждения работника, но и с момента начала уголовного преследования (ст. 351.1 ТК РФ).

В соответствии с ч. 2 ст. 83 ТК РФ прекращение трудового договора, допускается, если невозможно перевести работника с его письменного согласия на другую имеющуюся у работодателя работу (как вакантную должность или работу, соответствующую квалификации работника, так и вакантную нижестоящую должность или нижеоплачиваемую работу), которую работник может выполнять с учетом его состояния здоровья. При этом работодатель обязан предлагать работнику все отвечающие указанным требованиям вакансии, имеющиеся у него в данной местности. Предлагать вакансии в других местностях работодатель обязан, если это предусмотрено коллективным договором, соглашениями, трудовым договором.

Предложить работнику перевод или сообщить об отсутствии подходящей работы необходимо в письменной форме для того, чтобы у работодателя было подтверждение соблюдения процедуры расторжения трудового договора.

В связи с тем, что в настоящее время отсутствует сложившаяся практика применения статей 65 и 351.1 ТК РФ, подтвержденная судебными решениями, необходимо с особым вниманием проводить процедуру расторжения трудового договора с работником по п. 13 ч. 1 ст. 83 ТК РФ.

**Ю.Б.Шур,**

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



## 50 ЛЕТ ПРОФСОЮЗНОГО СТАЖА



**Валентина Михайловна Колесниченко** вступила в профсоюз полвека назад. Таким образом, есть хороший повод рассказать о ней подробнее. Нужно признать, что она вступала в профсоюз металлургов еще студенткой техникума. Затем была учеба в институте и работа НИИ целлюлозно-бумажной промышленности. С началом перестройки многим научным работникам пришлось овладеть второй профессией. Валентина Михайловна, пройдя серьезную переподготовку, стала специалистом по социальной работе, и пришла в начале 90-х работать в весьма серьезное федеральное учреждение – Санкт-Петербургскую психиатрическую больницу специализированного типа с интенсивным наблюдением. Одновременно она встала на профсоюзный учет в профкоме стационара, став членом профсоюза работников здравоохранения.

Как в двух словах описать работу данного учреждения: тяжелейший контингент признанных судом невменяемыми преступников, тяжелые условия труда. Так случилось, что профком оказался в какой-то момент в руках нестойких духом людей, и они решили самораспуститься, обязав всех членов профсоюза написать заявление о выходе из профсоюза.

Два дня де факто профсоюзная организация состояла из одного человека – и это была Валентина Михайловна. На третий день ей удалось собрать вокруг себя 15 человек, которые понимали, что без профсоюза работники стационара не будут защищены. Председателем профкома был избран врач Дмитрий Николаевич Гуйдо. Надо отметить, что профсоюз оказал всем сотрудникам добрую службу. Был тяжелый момент, когда различные силовые ведомства не могли решить кому нести охрану учреждения, и охранялся только «периметр», а в больнице сотрудники были один на один с опасным контингентом. И только благодаря многократным обращениям Теркома профсоюза во властные структуры в больницу вернулась надлежащая охрана. Роль профсоюза осознал и главный врач Виктор Дмитриевич Стяжкин, и сам вступил в профсоюз. За короткое время профсоюзная организация умножила свои ряды в 10 раз – до 150 членов, и они продолжают расти.

Все это время Валентина Михайловна является членом профкома, сейчас она отвечает за культурно-массовую работу. Где только не побывали сотрудники больницы за последнее время: в Тихвине, Павловске, Петродворце, в пушкинских местах... Поездки не повторяются и проходят обычно один раз в 3-4 недели. По началу отдельную экскурсию им было не сформировать, и они присоединялись к выездам других организаций Калининского района. А теперь они ездят в самостоятельные поездки и места в их автобусах редко остаются незаполненными.

Спасибо Вам, Валентина Михайловна, за честный труд и верность профсоюзному делу!

## Юбилей городской поликлиники № 54

В октябре исполнилось 45 лет городской поликлинике № 54 Калининского района, основное здание которой расположено по улице Васенко, дом 9, а также 85 лет поликлиническому отделению № 16, расположенному по улице Комсомола, дом 14.

В своей истории поликлиника № 54 несколько раз претерпевала различные преобразования, по-разному называлась, менялась ее структура. Оставалась неизменной ее основная задача - оказание квалифицированной медицинской помощи населению. На этом поприще было многое сделано, многое достигнуто, еще больше предстоит сделать.

Когда поликлиника праздновала свой 20-летний юбилей, количество обслуживаемого населения составляло 51 тысячу человек, в штат входило 186 человек персонала, из них 66 врачей, 87 медицинских сестер. Сегодня поликлиника № 54 представляет собой мощное, разноплановое объединение, обслуживающее более 72 тысяч населения и имеющее в сво-

ем штатном расписании 626 человек персонала, 201 из которых - врачи, 261 - медсестры.

В штатном расписании учреждения за последние годы появились новые специальности, было приобретено новое оборудование, возможности учреждения по оказанию новых видов медицинских услуг населению существенно возросли.

Так, за последние три года было приобретено медицинское оборудование для различных служб и кабинетов поликлиники на общую сумму 36 миллионов рублей. Выполнен ремонт на 29 миллионов рублей. Доходы учреждения за указанный период выросли на 11%.

Но сколько бы мы не говорили о стенах, пусть даже хорошо отремонтированных, оборудовании - самом современном, главной и неотъемлемой составляющей поликлиники являются люди. Сотрудники, которые на протяжении многих лет оставались преданными своей

# Юбилей городской поликлиники № 54

(Окончание. Начало на с.7)

профессии и своему учреждению заслуживают уважения и благодарности за их трудный, самоотверженный, порой недооцененный, благородный и такой нужный труд.

Профсоюзная организация поликлиники также имеет большую историю. Долгое время, с 1988 года, ее возглавляла Валентина Ивановна Челматкина, проработавшая в поликлинике 40 лет. В этом году в связи с выходом на пенсию Валентины Ивановны председателем профкома избрана Светлана Олеговна Никулихина. В поликлинике в одной из первых в городе был заключен коллективный договор, занявший первое место в первом конкурсе колдоговоров.

На примере успеха этого договора Калининский РК профсоюза смог добиться того, что Комитет финансов Правительства Санкт-Петербурга разрешил лечебно-профилактическим учреждениям создавать фонды для финансирования культурно-массовой работы, включенной в разделы коллективных договоров учреждений.

В поликлинике был создан первый в районе Совет ветеранов, который успешно действует до сих пор под патронажем профсоюзного комитета.

Желаем коллективу поликлиники, профсоюзной организации, главному врачу Ю.А.Зернюку финансового благополучия и профессиональных успехов!

**Т.В.Бурмистрова,**  
председатель Калининского РК профсоюза



Фото 2009 года: заседание профкома поликлиники № 54. Первая слева - С.О.Никулихина, третья - В.И.Челматкина

Сайт Теркома профсоюза: <http://medprof.su> Электронный адрес: [spb@medprof.su](mailto:spb@medprof.su)

## ПОЗДРАВЛЯЕМ!

Территориальный комитет профсоюза поздравляет с днем рождения всех коллег, родившихся в декабре!  
**Юбилей** в этот период отмечают:

**КОПЕЙКИНА Любовь Сергеевна**, председатель профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 99»,  
**БЕЛЕШНИКОВ Игорь Леонидович**, председатель профкома ГУЗ ЛО «Бюро судебно-медицинской экспертизы Ленинградской области»,

**КЛИМОВА Мария Любимовна**, председатель профкома СПб ГУЗ «Детский санаторий - Реабилитационный центр «Детские Дюны»,

**СИДОРКОВА Валентина Васильевна**, председатель профкома СПб ГУЗ «Хоспис № 1»,

**МОЛОДЦОВА Ирина Александровна**, председатель профкома учащихся ГОУ СПО ЛО «Медицинский колледж в г.Тихвине»,

**НАЙДЮК Ольга Евгеньевна**, председатель профкома МУЗ «Выборгская детская городская больница»,

**СЕМЕНОВЫХ Анна Ивановна**, казначей профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 37»,

**КОРНИЯСОВА Вера Тихоновна**, казначей профкома МУЗ «Ломоносовская центральная районная больница»,

**ПРЫГОВА Ирина Николаевна**, казначей профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 3»,

**ЧЕПИКОВА Тамара Павловна**, казначей профкома ГУЗ ЛО «Ленинградский областной психоневрологический диспансер»,

**СЕМЕНОВА Оксана Ивановна**, казначей профкома СПб ГУЗ «Городская больница № 20»,

**ДОЛГОНОСОВА Мария Евгеньевна**, казначей профкома СПб ГУЗ «Городская стоматологическая поликлиника № 26».

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