



ПрофМед Информ

<http://medprof.su>

№ 3 (48) Март 2012 года

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



Уважаемые коллеги! Дорогие и милые женщины! Друзья, товарищи по работе и по жизни!

Вот и приходит весна 2012 года. От всей души поздравляю вас с Международным женским днем 8 МАРТА!

В эти первые весенние дни хочется высказать вам слова благодарности за трудолюбие и поддержку, понимание и тер-

пение, за то, что вы делаете окружающий мир добрее и благороднее. Пусть в вашей жизни будет меньше тревог и огорчений. От всего сердца желаю вам радости, цветов и солнца. Пусть красота и молодость останутся вашими спутниками на долгие годы. Крепкого вам здоровья, душевного тепла и любви близких!

*Председатель Теркома профсоюза работников здравоохранения РФ
В.А.Дмитриев*

Встреча губернатора с профактивом

26 января в Смольном в доброжелательной и деловой атмосфере прошла встреча профсоюзного актива города с губернатором Санкт-Петербурга Георгием Полтавченко. За круглым столом обсуждались наиболее актуальные социально-трудовые проблемы города, намечены направления и перспективы совместной работы профсоюзов и исполнительной власти города.

Приветствуя представителей профсоюзов – руководителей территориальных организаций отраслевых профсоюзов, губернатор подчеркнул важность подписанного в декабре прошлого года городского Трехстороннего соглашения о социальном партнерстве. «Мы сообща действуем в интересах горожан, у нас единые цели и задачи – обеспечение социальной стабильности, повышение качества жизни петербуржцев», – сказал он. Не в последнюю очередь благодаря реализации Трехсторонних соглашений между профсоюзами, властью и работодателями экономика Северной столицы вышла на докризисный уровень. Губернатор сослался на данные Петростата, согласно которым номинальная заработная плата сегодня превысила 30 тысяч рублей,

а уровень безработицы всего лишь полпроцента – один из самых низких показателей в стране. В городе сейчас наиболее востребованы квалифицированные рабочие, особенно молодые. В этой связи губернатор подчеркнул необходимость совместной с работодателями работы над решением задач, связанных с целевой подготовкой квалифицированных кадров.

Как положительную тенденцию Георгий Полтавченко отметил увеличение количества коллективных договоров. В 2011 году в Северной столице действовало более 2500 коллективных договоров. Они позволяют минимизировать количество трудовых споров, более предметно решать социально-трудовые проблемы. Эту работу, по его мнению, надо активизировать.

Губернатор обратил внимание социальных партнеров на необходимость охвата профсоюзной работой предприятий малого и среднего бизнеса. Он отметил большое количество нарушений прав работников именно в этом сегменте городской экономики.

Встреча губернатора с профактивом

(Окончание. Начало на с.2)

Председатель Федерации профсоюзов Санкт-Петербурга и Ленинградской области Владимир Дербин отметил повысившуюся эффективность взаимодействия профсоюзов и городской власти в прошлом году. Общими усилиями при личной поддержке губернатора был принят Закон о социальном партнерстве в сфере труда на территории Санкт-Петербурга, который закладывает основы социального диалога в нашем городе. После подписанного в декабре прошлого года регионального соглашения о минимальной заработной плате в Санкт-Петербурге на 2012 год можно с уверенностью говорить, что гарантии по минимальной заработной плате в нашем городе уже сопоставимы с европейскими стандартами. Для профсоюзов крайне важна гарантированная часть заработной платы. В настоящее время МРОТ в стране – пока лишь 4611 рублей, причем суды считают, что в эту сумму можно включать и компенсационные и стимулирующие выплаты. А в Северной столице минимальная заработная плата сегодня – 7781 рубль, и в эту сумму названные выплаты не входят. Личное участие главы города в решении проблемы государственного заказа позволило сохранить стабильность в трудовых коллективах таких флагманов отечественного судостроения как Балтийский и Пролетарский заводы. В.Г.Дербин также поблагодарил вице-губернатора Сергея Вязалова за активное участие в подготовке трехстороннего соглашения и соглашения о минимальной заработной плате.

В.Г.Дербин отметил и животрепещущие проблемы, требующие решения совместными усилиями власти и профсоюзов. В стране есть шесть регионов, где зарплата федеральных бюджетников намного меньше чем у региональных – это Москва, Санкт-Петербург, Московская, Ленинградская, Тюменская области и Ханты-Мансийск. Здесь наблюдается тяжелое положение федеральных бюджетников, зарплаты которых ниже, чем у региональных. «Мы должны убедить федеральную власть в том, что оплата труда федеральных бюджетников в этих субъектах России не должна быть в разы меньше, чем у региональных, – поднял проблему Владимир Дербин. – Профсоюзы предлагают ввести повышающий коэффициент к заработной плате работников федеральных бюджетных учреждений, расположенных в регионах с высокой стоимостью жизни».

«Давайте создадим единую рабочую группу и выйдем с общим обращением к руководству страны, – отреагировал губернатор: – даже если там вопрос не решится, но у нас будет разреше-



Губернатор Санкт-Петербурга Г.С.Полтавченко на встрече с профсоюзным активом

ние федерального центра, мы сможем найти средства в городском бюджете».

В.Г.Дербин отметил и вопросы охраны труда, в том числе и аспекты аттестации рабочих мест. Одной из действенных мер должно стать принятие регионального закона «Об охране труда». Первым этапом должно стать создание межведомственной рабочей группы по разработке данного законопроекта. Георгий Полтавченко поддержал эту инициативу и проинформировал социальных партнеров о том, что город внимательно следит, как уже четвертый год такой закон работает в Москве, и пообещал, что новый закон Санкт-Петербурга будет приниматься с учетом накопленного там опыта.

Владимир Дербин предложил губернатору развивать работу в рамках социального партнерства в районах города. Ведь профсоюзы бюджетной сферы имеют районные структуры и могли бы успешно решать различные вопросы на уровне районных администраций. Губернатор пообещал продумать механизм эффективного общения профлидеров с главами районных администраций. Георгий Полтавченко ответил на вопросы руководителей территориальных организаций профсоюзов, в том числе и председателя Теркома профсоюза работников здравоохранения В.А.Дмитриева. Председатель Теркома говорил об озабоченности профсоюзов, связанную с невыполнением обязательств Правительства города по выделению средств на аттестацию рабочих мест в ЛПУ, о необходимости возобновления работы межведомственной группы по анализу действующей системы оплаты труда бюджетников в городе.

После завершения встречи В.А.Дмитриев поделился своими впечатлениями:

– Это была наиболее плодотворная встреча с руководством города за последнее время. В свободной дискуссии губернатор не только принимал наши предложения, но и сразу давал поручения, какие-то вопросы брал на себя. Мне кажется, что наш новый губернатор – человек целеустремленный, готовый к диалогу, и он искренне видит в профсоюзах партнера. И если такие встречи будут проходить регулярно (а следующая встреча обязательно должна проходить во Дворце Труда), при четкой реализа-



Председатель Теркома В.А.Дмитриев задает вопрос губернатору

ции властью принятых обязательств, то все – и работники здравоохранения, и горожане будут только в выигрыше. Со своей стороны мы рассчитываем на скорейшее решение злободневных проблем нашей отрасли – повышение зарплат федеральным бюджетникам и введение новой справедливой методики расчета размера базовой единицы для городских бюджетников.

Предложения Ассоциации профсоюзов работников непромышленной сферы Российской Федерации в Программу Общероссийского народного фронта Приняты на Совете Ассоциации от 26.01.2012 г. № 28

1. Установление единых размеров базовых окладов (базовых должностных окладов), базовых ставок заработной платы по профессиональным квалификационным группам работников образования, здравоохранения, культуры.

2. Обеспечение среднего уровня заработной платы работников образования, здравоохранения и культуры не ниже уровня средней заработной платы по экономике в Российской Федерации.

3. Внести изменения в Трудовой кодекс РФ в целях определения и конкретизации понятия минимального размера оплаты труда с тем, чтобы оклады (должностные оклады), ставки заработной платы работников учреждений бюджетной сферы устанавливались на уровне не ниже утверждаемого федеральным законом минимального размера оплаты труда.

4. Определить в законодательном порядке механизм индексации заработной платы, в целях безусловного выполнения требований Трудового кодекса РФ по повышению реального содержания заработной платы работников бюджетной сферы в соответствии с ростом потребительских цен и тарифов.

5. Предусмотреть конкретные меры по поэтапному увеличению доли тарифа (постоянной части) в структуре заработной платы работников государственных и муниципальных учреждений в сфере образования, здравоохранения и культуры.

6. Обеспечить принятие изменений в статью 217 Налогового кодекса РФ об освобождении от налогообложения ежемесячной денежной компенсации, выплачиваемой педагогическим работникам в целях содействия обеспечению их периодическими изданиями и книгоиздательской продукцией, а также предусмотреть механизм индексации размеров этой денежной компенсации.

7. В целях повышения социального статуса работников образования, здравоохранения и культуры, престижа соответствующих профессий, разработать и утвердить на федеральном уровне комплекс мер, устанавливающих конкретные гарантии обеспечения прав работников образования, здравоохранения и культуры:

- а) на достойную заработную плату;
- б) на безопасные и здоровые условия труда;
- в) на санаторно-курортное лечение;
- г) на первоочередное предоставление жилья, включая применение механизма квотирования рабочих мест моло-

дым специалистам с предоставлением им жилья;

- д) на медицинское обслуживание;
- е) на достойное пенсионное обеспечение, включающее:
 - формирование механизмов, обеспечивающих рост пенсионных накоплений и гарантии их сохранности, включая поддержку и развитие отраслевых негосударственных фондов в бюджетной сфере;
 - внесение изменений в действующее законодательство, отражающих специфику бюджетной сферы и предусматривающих предоставление работодателю бюджетного учреждения права внесения ограниченного процента бюджетных средств на дополнительное пенсионное и медицинское страхование работников, учитывая отсутствие возможности получения им прибыли.

8. Восстановить ответственность государства за финансовое обеспечение прав граждан на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования, а также дополнительного общеразвивающего образования в дошкольных образовательных организациях, имеющих государственную аккредитацию, путем выделения субвенций из региональных бюджетов местным бюджетам в размере, необходимом для реализации основных общеобразовательных программ дошкольного образования в таких образовательных организациях в части финансирования расходов на оплату труда работников, расходов на учебники, учебные пособия и материалы, технические и иные средства обучения, расходные материалы и хозяйственные нужды (за исключением расходов на содержание зданий и коммунальных расходов, осуществляемых из местных бюджетов) в соответствии с нормативами, установленными законами субъекта Российской Федерации.

9. Сформировать и утвердить систему налоговых льгот и иных преференций организациям, а также физическим лицам, вкладывающим свои средства в развитие системы образования Российской Федерации.

10. Предоставить профсоюзам право законодательной инициативы.

11. Установить ответственность работодателя за отказ от заключения коллективного договора в установленные законодательством сроки и ужесточить санкции к работодателю за неисполнение коллективных договоров и соглашений.

12. Запретить приватизацию территорий береговой зоны водоёмов, систем водоснабжения и газообеспечения.

В Российской трехсторонней комиссии

По инициативе профсоюзов 10 февраля в Единый план первоочередных мероприятий Российской трехсторонней комиссии (РТК) на I полугодие 2012 года по реализации мероприятий Генерального соглашения между общероссийскими объединениями профсоюзов, работодателей и правительством РФ на 2011-2013 годы

, утвержденный координатором РТК А.Жуковым, включено рассмотрение следующих вопросов:

- о внесении изменений в трудовое законодательство в части уточнения понятия «минимальный размер оплаты труда», механизма обеспечения минимального размера оплаты труда, предусмотренного частью первой статьи 133 Трудового кодекса Российской Федерации;

- об установлении базовых окладов (базовых должностных окладов), базовых ставок заработной платы по профессиональным квалификационным группам работников государственных и муниципальных учреждений с целью обеспечения объективной дифференциации в оплате труда;

- об общих правилах формирования государственных заданий на оказание государственных услуг и механизме финансового обеспечения выполнения работ (услуг) в рамках государственного задания, в том числе в социальной сфере;

- о проведении консультаций по формированию экономически обоснованных механизмов и порядка индексации заработной платы работников государственных и муниципальных учреждений, включая законодательное закрепление и оформление при переходе на новые механизмы финансового обеспечения деятельности государственных и муниципальных учреждений;

- о реализации Федерального закона от 8 мая 2010 года № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» в части обеспечения доступности, качества и объемов оказания социальных услуг населению.

Порядок оказания медицинской помощи – важнейший механизм повышения качества медицинской помощи и обеспечения профессиональных и трудовых прав работников

Для профсоюзных работников и профсоюзного актива отделом экономической работы и оплаты труда аппарата ЦК профсоюза создан сборник нормативных документов. В данном сборнике приведены извлечения из приказов Минздравсоцразвития России, утверждающих Порядки оказания отдельных видов медицинской помощи, в части рекомендуемых штатных нормативов медицинских организаций и их структурных подразделений; организации деятельности специалистов, оказывающих отдельные виды медицинской помощи. Указанные приказы в полном объеме размещены на официальном сайте Профсоюза. Данный сборник нормативных документов размещен на сайте Теркома.

В условиях реформирования сферы здравоохранения, развития системы обязательного медицинского страхования и реализации региональных программ модернизации здравоохранения большое внимание уделяется повышению доступности и качества оказания медицинской помощи населению Российской Федерации. Одним из важнейших механизмов реализации поставленных целей является внедрение в практическую деятельность Порядков оказания медицинской помощи учреждениями здравоохранения.

Порядок оказания медицинской помощи определяет мероприятия организационного характера, направленные на своевременное обеспечение оказания гражданам медицинской помощи надлежащего качества и в полном объеме.

Утверждение Порядков предусмотрено статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с которой Порядок оказания медицинской помощи устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Исходя из указанной нормы, приказом Минздравсоцразвития России от 11.08.2008 N 410н «Об организации в Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации работы по разработке порядков оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартов медицинской помощи» утверждено Положение об организации работы по разработке порядков оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

В настоящее время Минздравсоцразвития России утвержден ряд порядков по основным заболеваниям, где четко прописаны этапы оказания медицинской помощи; правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача); стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений; рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений; иные положения, исходя из особенностей оказания медицинской помощи.

Важно отметить, что, исходя из целей реформирования и модернизации здравоохранения, роль Порядков оказания медицинской помощи существенно возрастает. Если в настоящее время Порядки не носят обязательного характера и до 1 января 2013 года медицинскими организациями могут применяться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в том числе в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации, то с 2013 года предусматривается обязательное исполнение всеми медицинскими организациями Порядков оказания медицинской помощи.

Обязательность внедрения Порядков оказания медицинской помощи обуславливается тем, что они стали основой для определения объемов финансового обеспечения оказания медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования.

Так ст. 35 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 14.06.2011) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и ст. 80 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусмотрено, что страховое обеспечение в соот-

ветствии с базовой программой обязательного медицинского страхования, которая является составной частью программы государственных гарантий, устанавливается исходя из стандартов медицинской помощи и Порядков оказания медицинской помощи.

Необходимо особо обратить внимание, что в рамках реализации Порядков должны быть решены вопросы кадрового потенциала учреждений. Для организаций профсоюза важным является также тот факт, что рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений для оказания данного вида (по профилю) медицинской помощи позволяют решить проблему нагрузки на работников, которая в последнее время существенно возросла в связи с поиском внутренних ресурсов учреждения на реструктуризацию сети и введение новых систем оплаты труда.

Регламентация оснащения соответствующим оборудованием учреждений здравоохранения, их структурных подразделений в значительной степени будет способствовать обеспечению условий для реализации профессиональных прав и обязанностей работников. Структура Порядка в каждом случае может быть уточнена, исходя из специфики оказания конкретного вида (по профилю) медицинской помощи.

В ряде приказов Минздравсоцразвития России утверждены нормы нагрузки по отдельным врачебным должностям: врача-офтальмолога (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 июля 2011 г. N791н); врача-оториноларинголога; врача сурдолога-оториноларинголога (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. N 155н); врача-ревматолога (врача-педиатра) (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 декабря 2010 г. N 1074н); врача детского хирурга (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 ноября 2010 г. N 1007н); врача детского онколога (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 апреля 2010 г. N 255н); врача детского эндокринолога (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2010 г. N 228н).

Необходимо учесть, что для занятия отдельных должностей приказами утверждены дополнительные требования, не предусмотренные соответствующими Квалификационными характеристиками, утвержденными Приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н. Так для занятия должности заведующего отделением амбулаторного оториноларингологического отделения медицинской организации назначается специалист, имеющий квалификационную категорию не ниже первой (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. N 155н).

Приложением к отдельным Порядкам оказания медицинской помощи утверждены Положения об организации деятельности врачей и среднего медицинского персонала: врача-фтизиатра (приказ Минздравсоцразвития России от 29 декабря 2010 г. N 1224н); врача-анестезиолога-реаниматолога (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13 апреля 2011 г. N 315н); врача-стоматолога детского; врача-ортодонта; врача-стоматолога хирурга; гигиениста стоматологического; медицинской сестры - анестезиста (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 декабря 2009 г. N 946н); врача-гинеколога женской консультации (приказ Минздравсоцразвития России от 2 октября 2009 г. N 808н).

В ряде приказов приведены Положения по организации медицинских структурных подразделений в организациях иных ведомств, в частности, врачебный (фельдшерский) здравпункт, предназначенных для оказания первичной медико-санитарной помощи работникам организации (предприятия) (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2011 г. N 233н); стоматологический кабинет в образовательных учреждениях (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 декабря 2009 г. N 946н).

**РАСПОРЯЖЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

от 27.09.2011 г. № 1641-р

Федеральным органам исполнительной власти, осуществляющим функции и полномочия учредителя подведомственных федеральных казенных, бюджетных и автономных учреждений, главным распорядителям средств федерального бюджета принять меры по увеличению с 1 октября 2011 г. на 6,5 процента обеспечиваемой за счет средств федерального бюджета оплаты труда:

- работников федеральных казенных, бюджетных и автономных учреждений;
- работников федеральных государственных органов, а также гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба,

ба, оплата труда которых осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 августа 2008 г. № 583 «О введении новых систем оплаты труда работников федеральных бюджетных и казенных учреждений и федеральных государственных органов, а также гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, оплата труда которых в настоящее время осуществляется на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников федеральных государственных учреждений»;

- работников государственных академий наук и подведомственных им учреждений.

В. Путин

Председатель Правительства РФ

О врачах-лаборантах и о биологах

В Центральный комитет профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации поступают многочисленные обращения по вопросам допуска к занимаемой должности и оплаты труда специалистов, занимающих врачебные должности в клиническо-диагностических лабораториях учреждений здравоохранения и не имеющих медицинского образования.

Анализ ситуации на местах показал, что в значительной части учреждений имеют место нарушения действующей нормативной базы в части наименования должностей при формировании штатного расписания учреждений.

Необходимо иметь в виду, что в соответствии с квалификационными характеристиками должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н, право на замещение должности «Врач клинической лабораторной диагностики» имеет специалист с высшим медицинским образованием.

Для специалистов с высшим профессиональным (не медицинским) образованием, принятых на работу на эту должность до 1 октября 1999 года, сохраняется должность «врач-лаборант».

Вместе с тем, специалисты, не имеющие медицинского образования и принятые на работу после 1 октября 1999 года в клиническо-диагностическую лабораторию, имеют право на замещение должности «биолог».

Одновременно напоминаем, что в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.03.2008 г. № 149н «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей, работников, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг», должность «биолог» отнесена ко второму квалификационному уровню профессиональной квалификационной группы «Должности специалистов третьего уровня в учреждениях здравоохранения и осуществляющих предоставление социальных услуг».

Конкретный размер должностных окладов данных работников устанавливается Положением об оплате труда, разработанным в учреждении на основании региональных нормативных актов. В связи с вышеизложенным, руководителям первичных организаций профсоюза необходимо обратить внимание на правильность оформления трудовых отношений и тарификации указанной категории работников.

Инф. ЦК профсоюза работников здравоохранения

В Ленинградской областной трехсторонней комиссии

21 февраля состоялось заседание Президиума Ленинградской областной трехсторонней комиссии по урегулированию трудовых отношений. Терком профсоюза работников здравоохранения вынес на это заседание вопрос о внесении изменений в новую систему оплаты труда бюджетников Ленинградской области.

Терком профсоюза в течение октября-декабря 2011 года провел мониторинг по введению новой системы оплаты труда, а также анализ структуры заработной платы в учреждениях здравоохранения Ленинградской области. Данная работа была проведена в Гатчинском, Кингисеппском, Тосненском, Выборгском и других районах. В результате установлено, что рост заработной платы здесь составил 5-6% (врачи - 5%; средний медицинский персонал - 3%; младший медицинский персонал и прочий персонал - 19%). Одновременно анализ выявил, что руководители учреждений здравоохранения вынуждены компенсировать потери в заработной плате высококвалифицированным специалистам, имеющим большой стаж

работы, путем установления доплаты до прежнего уровня заработной платы работника. На эти цели расходуются до 30% всего стимулирующего фонда (около 7% от общего фонда оплаты труда), а это не позволяет работодателю в достаточной степени стимулировать работников за выполнение дополнительных объемов работ и за качество их выполнения. Эти вопросы рассматривались на президиуме Теркома профсоюза 23 декабря 2011 года.

Терком профсоюза считает, что для устранения диспропорции в оплате труда необходимо повысить коэффициенты квалификации, установленные новой системой оплаты труда Ленинградской области. Это позволит сделать оплату труда специалистов дифференцированной, справедливо оценить более сложный и высококвалифицированный труд каждого конкретного работника. Также необходимо увеличить стимулирующий фонд, который позволит полноценно оплачивать дополнительные объемы работ и стимулировать качественный труд работников.

На заседании Президиума комиссии принято решение о детальном рассмотрении предложений Теркома профсоюза на межведомственной рабочей группе по вопросам оплаты труда работников бюджетных организаций Ленинградской области в период с 10 по 15 марта.

ЗИМНИЕ АСПЕКТЫ ОХРАНЫ ТРУДА

В связи с климатическими условиями, сложившимися в нашем регионе и высоким риском возникновения пожаров, необходимо обратить особое внимание на соблюдение режима труда и отдыха работников в холодное время года и соблюдение требований правил пожарной безопасности.

В соответствии со ст. 109 ТК РФ, привлечение работников к выполнению трудовых обязанностей в холодное время на открытом воздухе или в неотапливаемых помещениях должно сопровождаться специальными перерывами для обогрева и отдыха, обусловленных технологией и организацией производства и труда. Такие перерывы включаются в рабочее время и подлежат оплате. Для определения частоты и времени таких перерывов необходимо руководствоваться Методическими рекомендациями МР 2.2.7.2129-06 «Режимы труда и отдыха работающих в холодное время на открытой территории или в неотапливаемых помещениях».

В соответствии со ст. 212 ТК РФ и на основании Правил пожарной безопасности в Российской Федерации (ППБ 01-03), утвержденных Приказом МЧС России от 18.06.2003 № 313, руководители организаций обязаны обеспечить безопасность работников, в том числе от воздействия на них опасных факторов пожара.

Уполномоченным по охране труда с целью осуществления профсоюзного контроля за соблюдением трудового законодательства целесообразно инициировать проведение проверок по вопросам режима труда и отдыха медицинских работников, соблюдения правил и норм обеспечения работников медицинских организаций теплой одеждой, а также внеплановых противопожарных инструктажей.

Г.Н.Малушко,

технический инспектор ЦК профсоюза по Санкт-Петербургу и Ленинградской области

Основные случаи учета мнения выборного органа первичной профсоюзной организации при принятии локальных нормативных актов

В связи с вопросами, поступающими в Терком профсоюза из первичных организаций по согласованию локальных нормативных актов ЛПУ, сообщаем следующее. Согласно ст. 371 Трудового кодекса РФ (ТК РФ) в случаях, предусмотренных ТК РФ, работодатель принимает решение с учетом мнения соответствующего профсоюзного органа. Порядок учета мнения выборного органа первичной профсоюзной организации при принятии локальных нормативных актов установлен ст. 372 ТК РФ.

ТК РФ установлены следующие случаи, когда работодателю необходимо запросить мотивированное мнение выборного органа первичной профсоюзной организации:

- введение и отмена режима неполного рабочего времени (ч. 5 ст. 74 ТК РФ);
- привлечение работников к сверхурочным работам в случаях, не предусмотренных ч. 2 ст. 99 ТК РФ (ч. 3 ст. 99 ТК РФ);
- определение перечня должностей работников с ненормированным рабочим днем (ст. 101 ТК РФ);
- разделение рабочего дня на части с тем, чтобы общая продолжительность рабочего времени не превышала установленной продолжительности ежедневной работы (ст. 105 ТК РФ);
- определение порядка и условий выплаты работникам (за исключением работников, получающих оклад или должностной оклад) дополнительного вознаграждения за нерабочие праздничные дни, в которые они не привлекались к работе (ст. 112 ТК РФ);
- привлечение работников к работам в нерабочие праздничные дни в случаях, не предусмотренных ч. 2 ст. 113 ТК РФ (ст. 113 ТК РФ);
- установление дополнительных отпусков, не предусмотренных законодательством (ст. 116 ТК РФ);
- утверждение графика отпусков (ст. 123 ТК РФ);
- введение системы оплаты и стимулирования труда, в том числе повышение платы за работу в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни, сверхурочную работу (ст. 135 ТК РФ);
- утверждение формы расчетного листка (ч. 2 ст. 136 ТК РФ);
- установление конкретных размеров повышенной оплаты труда работников, занятых на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда (ст. 147 ТК РФ);

- введение и применение системы нормирования труда (ст. 159 ТК РФ);
- принятие локальных нормативных актов, предусматривающих введение, замену и пересмотр норм труда (ст. 162 ТК РФ);
- введение мер, предотвращающих массовые увольнения работников (ст. 180 ТК РФ);
- утверждение правил внутреннего трудового распорядка (ст. 190 ТК РФ);
- определение форм профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников, утверждение перечней необходимых профессий и специальностей (ст. 196 ТК РФ);
- правила и инструкции по охране труда для работников (ч. 2 ст. 212 ТК РФ);
- установление норм бесплатной выдачи работникам специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты, улучшающих по сравнению с типовыми нормами защиту работников от имеющихся на рабочих местах вредных и (или) опасных факторов, а также особых температурных условий или загрязнения (ст. 221 ТК РФ);
- утверждение порядка применения вахтового метода (ч. 4 ст. 297 ТК РФ);
- увеличение продолжительности вахты до трех месяцев (ст. 299 ТК РФ);
- утверждение графика работы на вахте (ч. 1 ст. 301 ТК РФ);
- определение размера, условий и порядка компенсации расходов на оплату стоимости проезда и провоза багажа к месту использования отпуска и обратно для лиц, работающих в организациях, не относящихся к бюджетной сфере, расположенных в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях (ч. 7 ст. 325 ТК РФ);
- определение размера, условий и порядка компенсации расходов, связанных с переездом лицам, работающим у работодателей, не относящихся к бюджетной сфере, расположенных в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях (ч. 5 ст. 326 ТК РФ);
- другие случаи.

Следует отметить, что коллективным договором или соглашением могут быть установлены иные случаи учета мнения профсоюзного органа.

Ю.Б.Шур,

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

90 лет Медицинского колледжа №3



Родоначальницей Санкт-Петербургского медицинского колледжа №3 является созданная в сентябре 1921 года первая Петроградская школа помощников врачей, располагавшаяся на Малом проспекте Васильевского острова в здании заброшенной к

тому времени частной школы-лечебницы фельдшеров доктора Камерана. Она подготавливала специалистов в основном для самостоятельной работы в сельской местности. Потребности страны в медицинских кадрах заставляют школу начать подготовку большего числа учащихся, в том числе и по новой специальности - фельдшеров-акушеров.

Учебное заведение менялось вместе с изменениями в стране, наращивая свой потенциал. Менялись и его наименования: фельдшерско-акушерский техникум (1924 год), 1-й медицинский техникум (1925 год), 1-ю фельдшерская школа (1936 год), 1-ое Ленинградское медицинское училище (1954 год). Даже война и блокада не прерывали работу этого учебного заведения.

Новая история началась для училища в 1984 году, когда специально для училища, учитывая многопрофильность подготовки специалистов, было построено по индивидуальному проекту новое здание в Учебном переулке, отвечающее необходимым требованиям.

Преподаватели училища разрабатывали и внедряли в учебный процесс авторские учебные планы и программы повышенного уровня обучения, защиту дипломных проектов, включающих мониторинг по вопросам экологии и охраны здоровья населения, имеющих научно-практическое значение.

С учетом потребности и перспективы развития, в 1997 году впервые в России, начата подготовка студентов по специальности «стоматология профилактическая».

Училище постоянно поддерживает связь с высшими учебными заведениями и научно-исследовательскими институтами стоматологического и клинично-диагностического профиля. Медицинский университет им. академика И.П. Павлова, Медицинская академия им. И.И. Мечникова, институт детской гематологии и трансплантологии, НИИ гематологии и трансфузиологии, НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта, НИИ скорой помощи им. И.И. Джanelидзе, НИИ онкологии им. профессора Н.Н. Петрова, НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера являются базами практического обучения для студентов всех специальностей. Студенты колледжа также проходят практику в 120 лечебно-профилактических учреждениях города.

В мае 1992 года училище переименовано в «Санкт-Петербургский медицинский колледж №3». За 90 лет работы подготовлены тысячи специалистов, которые трудятся во всех медицинских учреждениях города. В колледже работает 30 преподавателей с высшей квалификационной категорией, 4 - доктора наук, 2 - кандидата наук, 2 - имеют

знак «Отличник народного образования, 3 - «Отличник здравоохранения». В колледже работают авторы учебников и учебных пособий, победители конкурсов педагогического мастерства, обеспечивающие высокий уровень обучения.

Директор колледжа Мальвина Петровна Горбачева работает здесь уже почти 30 лет. Она пришла в колледж в 1972 году преподавателем, и в 1979 году возглавила колледж. Мальвина Петровна – «Отличник здравоохранения РФ», «Заслуженный учитель РФ», член профсоюза со студенческих лет.

М.П.Горбачева рассказывает: «Наши выпускники работают абсолютно во всех лечебно-профилактических учреждениях города. Основные наши специальности – Лабораторная диагностика и все виды Стоматологии – особенно востребованы городскими учреждениями здравоохранения. Поэтому перед нашими выпускниками нет проблем с трудоустройством, у города громадная потребность в наших выпускниках, особенно в сотрудниках лабораторий. Во всех стоматологических поликлиниках работают наши зубные техники, недавно мы ввели новую специальность – гигиенист стоматологический. Профилактика стоматологических заболеваний играет немаловажную роль, этими специалистами комплектуются штаты развивающихся сейчас Центров здоровья, взрослых и детских городских поликлиник.

В настоящее время в колледже обучаются 890 студентов. Ежегодно преподаватели и студенты занимают призовые места на научно-практических конференциях города. В колледже ведется большая студенческая учебно-исследовательская работа, направленная на пропаганду здорового образа жизни среди молодежи, результаты которой ежегодно отмечаются грамотами и дипломами Городского центра медицинской профилактики. В этой работе велика заслуга преподавателя колледжа Е.В.Яковлевой».

Колледж славится своими спортивными достижениями-

с.8 



Слева направо: директор колледжа М.П.Горбачева, председатель Выборгского РК профсоюза Р.Е.Арсеньева, председатель профкома сотрудников колледжа И.Н.Зайцева

90 лет Медицинского колледжа №3

(Окончание. Начало на с.7)

ми. Организатор этих достижений – заведующий кабинетом физического воспитания Иван Семенович Потапов. Среди последних побед – 1 место колледжа в городских соревнованиях СМУЗов по волейболу, 1 место по настольному теннису.

Колледж принимает активное участие в молодежных мероприятиях и смотрах-конкурсах Выборгского района и города, всегда занимая призовые места. Здесь ведется большая гуманитарная деятельность по пропаганде донорства крови и комплектованию кадров безвозмездных доноров из числа молодежи, два раза в год проходят массовые акции по сдаче крови.

Многолетний председатель профкома сотрудников колледжа Ирина Николаевна Зайцева свою общественную работу сочетает с воспитательной – она заместитель директора по воспитательной работе, «Отличник здравоохранения», специалист высшей квалификационной категории. Председателем студенческого профкома уже третий год работает Лидия Федоровна Попкова, заведующая кабинетом профориентации.

Желаем сотрудникам и учащимся колледжа №3 профессиональных успехов и уверенности в завтрашнем дне!



Будущие зубные техники готовятся в Медицинском колледже №3

Сайт Теркома профсоюза: <http://medprof.su> Электронный адрес: spb@medprof.su

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

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

ДРАЧНЕВА Валентина Николаевна, председатель профкома СПб ГУЗ «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы»,

ЗЮМЧЕНКО Галина Михайловна, председатель профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 51»,

ОРЛОВА Ирина Викторовна, председатель профкома СПб ГУЗ «Родильный дом № 6 им.проф. В.Ф.Снегирева»,

МАРЧЕНКО Галина Павловна, председатель профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 76 для обучающейся молодежи»,

ДЕГТЯРЕВА Татьяна Николаевна, председатель профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 24»,

КРУПЕНИНА Валентина Михайловна, председатель профкома СПб ГУЗ «Детская инфекционная больница № 3»,

НАЙМАНОВА Людмила Андреевна, председатель профкома ГУЗ ЛО «Зеленохолмская туберкулезная больница»,

МИЛЕВСКАЯ Валентина Федоровна, казначей профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 91»,

ПЧЕЛИНЦЕВА Тамара Ивановна, казначей профкома СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 110»,

КАРАСИНА Наталья Эмильевна, казначей профкома СПб ГУЗ «Городской гериатрический медико-социальный центр»,

УСТИМЕНКО Марина Петровна, казначей профкома СПб ГУЗ «Клиническая инфекционная больница им.С.П.Боткина»,

ПАВЛОВА Ольга Борисовна, казначей профкома ГУЗ ЛО «Ленинградский областной наркологический диспансер»,

ЧЕРНЫШЕВА Ульяна Владимировна, казначей профкома ГУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в городе Тихвине».

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