



ПрофМед Информ

<http://przspb.ru>

№ 12 (86) Декабрь 2015 года

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



110-летний юбилей образования профсоюзного центра в Санкт-Петербурге

Праздничный концерт в БКЗ «Октябрьский», состоявшийся 20 ноября, был красивым итогом торжеств, посвященных 110-летию образования Петербургского профцентра.

В этот вечер в Большом концертном зале собрались профсоюзные лидеры, профактивисты, социальные партнеры Ленинградской Федерации профсоюзов (ЛФП). Со сцены собравшихся в БКЗ поздравили председатель ЛФП Владимир Дербин, губернатор Санкт-Петербурга Георгий Полтавченко, глава Ленинградской области Александр Дрозденко, заместитель председателя Федерации независимых профсоюзов России Евгений Макаров, президент Союза промышленников и предпринимателей Санкт-Петербурга Анатолий Турчак, заместитель представителя Президента РФ в СЗФО Любовь Совершаева.

Владимир Дербин отметил, что 110-летний юбилей – это возраст опыта, мудрости, знаний и умений, внедряя которые в жизнь, профсоюзы делают все, чтобы человек труда чувствовал себя комфортно.

«Вот уже 110 лет вы заботитесь не только о членах профсоюзов, но и обо всех жителях города и Ленинградской области, вкладываете в работу свою душу и знания», – обратился к присутствующим Георгий Полтавченко. Он высоко оценил конструктивные, партнерские отношения, сложившиеся между профсоюзами и правительством Северной столицы. Еще одно тому подтверждение – подписанное Соглашение о минимальной заработной плате на 2016 год, согласно которому с января будущего года «минималка» в Санкт-Петербурге составит 11700 рублей. «Очень важно, что, несмотря на экономические трудности, мы нашли возможности и силы пойти на встречу тем, кто создает богатства нашего города – людям труда», – подчеркнул глава города.

«Те, кто работал и работает в Ленинградской области, знает, что на ленинградские профсоюзы можно положиться», – отметил Александр Дрозденко. Он высоко оценил роль профсоюзов региона в решении проблем

моногородов и отдельных предприятий области. Губернатор заверил присутствующих, что в 2016 году минимальная зарплата в Ленинградской области будет соответствовать прожиточному минимуму – соответствующее соглашение, по его словам, будет традиционно подписано в конце года.

«Вы формируете не только праздники, но и трудовые будни, которые создают условия для хорошей жизни жителей города и области, – отметил Анатолий Турчак. – Это великое наше с вами общее достижение. Я уверен, что и в предстоящие десятилетия у нас также будут складываться правильные взаимоотношения, и от этого все мы выиграем».

Поздравление Евгения Макарова было адресовано прежде всего профсоюзным организаторам – тем, кто работает в отраслевых профсоюзах и первичных профорганизациях непосредственно с людьми, поскольку, подчеркнул зампред ФНПР, профсоюзный центр может существовать только тогда, когда есть «эта огромная база профсоюзного актива».

Евгений Макаров отметил, что ЛФП – надежный, правильный и верно ведущий свою политику профсоюзный орган, автор многих инициатив, одно из лучших профобъединений России. Заместитель председателя ФНПР напомнил о том, какой ценой достались профсоюзам их завоевания. О том, что именно рабочие Петрограда заплатили несколькими сотнями жизней за то, чтобы появился манифест, даровавший гражданам Российской империи право объединяться в профсоюзы, о жертвах, которые понесли профсоюзы города и области во время репрессий 37-го года, во время войны и «ленинградского дела». «Эти жертвы не были напрасными», – подчеркнул Евгений Макаров.

В этот праздничный вечер на сцене БКЗ «Октябрьский» чествовали лучших из лучших участников двух традиционных конкурсов ЛФП. Дипломы и призы

110-летний юбилей образования профсоюзного центра в Санкт-Петербурге

(Окончание. Начало на с. 1)

были вручены победителям конкурсов на лучший колдоговор на территории Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Среди предприятий и организаций Северной столицы ими стали ОАО «Адмиралтейские верфи» и СПб ГУП «Горэлектротранс». В Ленинградской области пальма первенства досталась ЗАО «Петрорыба» и администрации Любанского городского поселения Тосненского района. Аплодисментами встретил Большой концертный зал и победителей еще одного конкурса ЛФП «Профлидер года» – председателей первичных профорганизаций: Анну Гореликову (ФГУП «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт вакцин и сывороток и предприятие по производству бактериальных препаратов» Федерального медико-биологического агентства России), Андрея Ермилова (Автобусный парк № 6 филиала СПб ГУП «Пассажиравтотранс»), Константина Ильина (ФАУ «Российский морской регистр судоходства»), Галину Крылову (СПб ГУП «Горэлектротранс»).

Свои замечательные музыкальные подарки собравшимся в зале подарили творческие коллективы профсоюзных Дворцов культуры – имени Горького, имени Кирова и «Выборгский», и звезды российской эстрады. Фейерверк музыки, танцев, песен буквально закружил всех присутствующих в зале, создавая замечательную атмосферу праздника. Самодеятельные артисты профсоюзных ДК, представившие на сцене весь спектр музы-

кальных направлений – от оперных арий до казачьих песен, от танцев народов мира до спортивного рок-н-ролла – не уступали по уровню своего исполнения профессиональным певцам и танцорам.

Шквал аплодисментов вызвало появление на сцене народного артиста России Филиппа Киркорова, исполнившего полюбившиеся хиты. Мощным завершающим аккордом праздника стало выступление народного артиста России Олега Газманова с финальной песней «Вперед, Россия!»



На фото (слева направо): Е.И.Макаров (зам.председателя ФНПР), Л.П.Совершаева (зам.представителя Президента РФ в СЗФО), В.Г.Дербин (председатель ЛФП)

Уроки основателей профсоюза

В дни, когда профсоюзы России отмечают 110-летие со дня основания, хотелось бы вспомнить тех, кого можно было бы считать родоначальниками нашего профсоюза, напомнить обстановку, в которой они действовали, требования, которые они выдвигали, рассказать об их чаяниях и достижениях.

Создание массовых профессиональных союзов в России неразрывно связано с первой буржуазно-демократической революцией 1905-1907 гг. Отсутствие элементарных гражданских и социально-экономических прав – свободы слова, печати, собраний, охраны труда и социального страхования, низкая заработная плата, невероятно тяжелые жилищные условия, а также произвол царского самодержавия, жестокая эксплуатация вызывали народное возмущение и гнев. Расстрел 9 января 1905 года на Дворцовой площади мирной манифестации рабочих Петербурга, шедших к царю с петицией о своих нуждах, положил начало революции и невиданному размаху стачечного движения. Вдумайтесь: в один только день были убиты более 1200 человек и 5000 было ранено! Волны стачечного движения привели к осознанию необходимости создания профессиональных союзов. Поэтому, вопреки запретам и преследованиям царских властей, рабочие и служащие явочным порядком создавали профсо-

юзы, добиваясь политических и экономических свобод. Они осознали чувство солидарности и увидели мощь организованного выступления. Наряду с рабочими заводов и фабрик – металлистами, текстильщиками, деревообделочниками, печатниками, создавались профессиональные союзы среди профессий интеллигентного труда – конторщиками, фармацевтами, фельдшерами и др.

Служащие лечебно-санитарного дела работали малочисленными группами, а часто по 2-3 человека и даже в одиночку, были разобщены, им было трудно сообщать противостоят производу хозяев. Труд младших медицинских работников, являвшихся самой многочисленной и самой обездоленной частью лечебно-санитарных тружеников, был очень тяжелым. Полная и беспрекословная подчиненность начальству, 14-15-часовой рабочий день при непрерывной службе, ничтожных размерах заработной платы, плохих квартирных условиях – такова была картина тяжелого положения санитаров, сиделок, нянь и пр. Заработная плата же составляла от 8 до 12 рублей в месяц. Не лучше было положение служащих в аптеках фармацевтов, рабочий день которых достигал 14-ти часов и, кроме того, 15-ти ночных дежурств в месяц.

Из всех групп медицинских работников наибольшую активность проявляли фельдшеры и фармацевты. 9 января

1905 года служащие пятидесяти аптек оставили работу и присоединились к всеобщей политической забастовке петербургских рабочих. В ходе забастовки служащие фармацевты предъявили владельцам аптек экономические требования, главным из которых было уменьшение рабочего времени. Большая часть аптековладельцев была вынуждена удовлетворить это требование.

Первые месяцы 1905 года выявили острую необходимость объединения для организованной борьбы за свои права и улучшение материального положения. Поэтому 2 апреля 1905 года на общем собрании Северного фармацевтического общества было принято решение о создании Союза фармацевтов для защиты своих профессиональных прав и интересов. Организационная работа по записи служащих в члены профессионального союза позволила 8 июля оформить создание профсоюза. Также было решено, что членами профсоюза могут быть исключительно служащие, а владельцам аптек воспрещалось вступать в профсоюз.

Было принято решение о предъявлении владельцам следующих требований: «введение двойной смены, установление ночных дежурств не более 8 в месяц при условии, чтобы работавший ночью был свободен целый день; жалование для учеников 45 рублей, помощников провизора — 90 рублей, провизоров — 110 рублей; летний отпуск в течение месяца с уплатой жалования; страхование служащих на случай болезни, инвалидности и смерти; сохранение места в течение трех месяцев во время болезни».

Но в результате отказа владельцев аптек удовлетворить требования служащих 6 сентября 1905 года началась забастовка. Всего бастовало 46 аптек. В 12 аптеках требования в тот же день были выполнены и работы с согласия бюро Союза возобновились. Приступившие к работам решили отчислить в пользу бастовавших 10% жалования от провизоров и их помощников и 5% с аптекарских учеников. 8 сентября к забастовке присоединились еще 8 аптек. А 10 сентября забастовка фармацевтов Петербурга стала всеобщей, бастовали служащие более 60 аптек города. 15 сентября к бастующим присоединились фармацевты Кронштадта. Несмотря на то что в части петербургских аптек требования бастующих были удовлетворены, собрание Союза фармацевтов 28 сентября 1905 года постановило продолжать стачку в поддержку своих товарищей до тех пор, пока не будут удовлетворены требования всеми аптековладельцами. Для того, чтобы население не осталось без лекарств, решено было безвозмездно работать в казенных аптеках и городских больницах.

Нарастающая волна забастовочного движения петербургских рабочих привела к середине октября 1905 года ко всеобщей забастовке, парализовавшей жизнь в городе. Отказывались продолжать спектакли даже артисты императорских театров. 17 октября забастовка охватила всю страну. В этот день Николай II пошел на уступки и издал Манифест, в котором были обнародованы свобода слова, собраний, союзов. Именно это и стало основой для стремительного роста профессиональных союзов в России. Главное место в уставах профсоюзов тех лет занимали экономические требования, в первую очередь установление 8-часового рабочего дня, повышение заработной платы, повышенная оплата сверхурочных и ночных работ, запрещение детского труда, облегчение труда и положения женщин, отмена штрафов, улучшение условий труда и быта.

Осенью 1905 года начали борьбу за свои права младшие медицинские работники (больничные и кухонные рабочие, сиделки, санитары и др.). Это была самая бездолеванная группа медицинских работников как в материальном, так и в правовом отношении: полная зависимость от административного персонала, врачей, фельдшеров, сестер и пр., продолжительность рабочего дня от 12 до 15 часов в сутки, зарплата от 8 до 12 рублей в месяц. Собрание больничных служащих Петербурга 17 ноября 1905 года вынесло реше-

ние об объединении в профессиональный союз среднего и низшего медицинского персонала с целью защиты своих правовых и материальных интересов. Движение аптечных и младших медицинских работников в 1905 году привело к некоторому улучшению их положения, но при этом их борьба подверглась серьезным репрессиям. За участие в октябрьской политической забастовке в 17 аптеках было уволено 112 фармацевтов. Кроме того, были случаи ареста организаторов забастовок.

Взаимное недоверие низшего и среднего (акушерки, фельдшеры и т. п.) больничного персонала привело к скорому распаду союза. Собрание младшего персонала, состоявшееся 28 ноября 1905 года в помещении Обуховской больницы, постановило образовать самостоятельный союз.

Поражение декабрьского 1905 года вооруженного восстания в Москве привело к резкому спаду стачечной борьбы и развертыванию репрессий со стороны царского правительства. Началась полоса преследований и арестов профсоюзных руководителей и активистов, многие из них были посажены в тюрьмы. Несмотря на тяжелые условия существования, профсоюзы фармацевтов и медперсонала Петербурга настойчиво продолжали свою деятельность и в 1906 году, но уже на полуправильном положении.

Однако, одновременно с репрессиями, царское правительство вынуждено было идти на уступки. С марта 1906 года начали действовать «Временные правила о профессиональных обществах», где профсоюзы оказались под контролем государственной власти. В правилах указывалось, что общества не могут ставить политические задачи в своей деятельности. Закон предоставлял союзам право изыскивать способы к устранению недоразумений, возникающих на почве договоров о найме путем соглашения или третейского разбирательства. Несмотря на урезанные права, у профсоюзов появилась возможность устраивать библиотеки, оказывать юридическую помощь своим членам, осуществлять выдачу им пособий, устраивать кассы взаимопомощи, а также могли оказывать содействие по поиску рабочих мест. Поэтому с принятием закона профсоюзы стремились легализоваться, расширять свое влияние и увеличивать число своих членов.

Важную роль в становлении и развитии профсоюзов играла профсоюзная печать. Несмотря на материальные трудности, отсутствие опыта, профессиональных кадров, жесткую цензуру, профессиональные союзы издавали свои газеты и журналы. Для той эпохи было характерным, что профсоюзные издания закрывали по несколько раз, но они возобновлялись под новым именем. Самый первый и самый «продвинутый» наш предшественник – Союз служащих фармацевтов, издавал журнал «Голос фармацевта», затем «Отклики фармацевта», потом «Служащий фармацевт».

До 1910-11 годов Россия находилась в стагнации. В этот период Союз служащих фармацевтов много усилий прилагал для работы Бюро предложения труда, занимавшегося трудоустройством. Это был один из способов пополнения своих рядов. Безработные вступали в профсоюз, их трудоустроивали. Очевидна поставленная информационная работа профсоюза тех лет – сведения о вакансиях в аптеках стекалась в Бюро при профсоюзе.

Последовавший затем промышленный подъем вызвал и подъем рабочего движения. Профсоюзы сформулировали свои единые цели: 8-часовой рабочий день, повышение заработной платы, введение всеобщего социального страхования за счет государства и хозяев и пр. Царское правительство нашло выход в принятии ряда законов о страховании, позволившие профсоюзам создавать страховые комиссии и больничные кассы. Для повышения уровня оплаты труда Союз служащих фармацевтов принял следующую тактику. В марте 1915 года общее собрание фармацевтов-служащих выбрало тарифную комиссию,

Уроки основателей профсоюза

(Окончание. Начало на с.2-3)

которой поручило организовать исследование положения фармацевтов-служащих, норм оплаты их труда и т. д. Комиссии предстояло завязать более тесную связь с большинством фармацевтов и выяснить возможности для проведения в жизнь требований Союза. Комиссия работала около года. Весной 1916 года были выработаны ставки, и в каждой аптеке они были предъявлены хозяевам. Полностью были утверждены ставки Союза лишь в части аптек, в остальных дело ограничивалось прибавкой 10-20 рублей. Тут сказались отсутствие организации в рядах служащих. В тех аптеках, где было много членов профсоюза, где существовала дисциплина, служащие добились удовлетворения своих требований полностью; где этого не было – лишь частичного удовлетворения. Это, конечно, не удовлетворило Союз, и работа по проведению ставок союза по отдельным аптекам продолжалась до февральской революции. Снова мы получаем урок от предшественников – даже простое наличие профсоюзной организации приносит пользу. Гораздо большая польза выходит при боевой, организованной и многочисленной организации.

Подводя итог, можно сказать, что первые профсоюзы в нашей отрасли родились благодаря стремлению рядовых труженников к достойной лучшей жизни и энергии, которая необходима для достижения своих целей. Репрессии хозяев и государства не останавливали приверженцев профсоюзного движения, поскольку за ними были люди – одной профессии, одного социального статуса, одного мировоззрения. На фоне наших предшественников проявляются проблемы сегодняшнего дня – инертность и недостаток инициативы в профсоюзных делах, а также видны очевидные достоинства – все медицинские работники объединены в один союз. А силы, собранные воедино, позволяют добиваться большего.

Через более, чем 100 лет, мы видим, что усилия первопроходцев не пропали даром, дали нам урок мужества и социальной ответственности. Уверен, что и наша сегодняшняя работа приносит плоды, помогающие медицинским работникам уверенно жить и работать.

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

Почтили память основателей Профсоюза

110 лет назад были учреждены профессиональные союзы, явившиеся предшественниками нашего Профсоюза работников здравоохранения РФ. Объединительные процессы среди медицинских работников России зародились еще в начале XIX столетия. Революционный 1905 год дал толчок к образованию профессиональных союзов. Один за другим возникали профсоюзы металлистов, булочников, разнорабочих, печатников и пр. Медики и фармацевты тоже жаждали большей правовой защиты. Самые незащищенные категории работников первыми проявили инициативу к объединению. Это были фельдшеры, служащие аптек и другие близкие к ним по положению слои низшего медицинского персонала. Ненормированный, тяжелейший труд фельдшеров оценивался от 120 до 600 рублей в год при прожиточном минимуме того времени около 560 рублей, при этом врач получал около 2000 рублей в год.

Первыми в 1905 г. свой профсоюз создали фармацевты. Это были участники общего собрания служащих-фармацевтов, которые приняли решение о создании Союза фармацевтов для защиты своих профессиональных прав и интересов, а также было решено, что членами профсоюза могут быть исключительно служащие. Осенью 1905 года начали борьбу за свои права младшие медицинские работники (больничные рабочие, сиделки, кухонные служители и пр.) – самая обездоленная группа медицинских работников. 28 ноября в помещении Обуховской больницы на Фонтанке они организовали свой профессиональный союз. Еще один отряд медиков в то же самое время создал свой профсоюз. Это был союз служащих лечебно-санитарного дела – фельдшеров, фельдшерниц, акушерок.

Объединение российских медиков в едином профсоюзе «Всемирный медицинский союз» произошло в 1919 году, который чуть позже был переименован в «Медсантруд».

Затем он стал называться Профсоюз медицинских работников СССР, наследником которого и является наш Профсоюз работников здравоохранения РФ, учрежденный 6 июня 1990 года.

11 ноября 2015 года, в 110-ю годовщину образования первых отраслевых профессиональных союзов, работники Территориального комитета профсоюза пришли к дому 2 на улице Радищева в Санкт-Петербурге, где располагался в первые годы своего существования профсоюз фармацевтов, чтобы почтить память его основателей. На этом доме установлена мемориальная доска. Вспомнив великое дело начинателей союза, профсоюзные работники установили возле мемориальной доски корзину цветов. Они отметили, что в 2015 году исполнилось 25 лет с момента образования Российского отраслевого профсоюза, который за эти годы сумел не просто выстоять, а организационно укрепиться, прочно встать на ноги, приобрести авторитет и уважение в профсоюзном движении страны.



СОУТ таит в себе угрозы

Первый опыт применения СОУТ затронул пока сравнительно небольшое количество работников, однако даже первые результаты уже вызывают серьезную тревогу – компенсаций и льгот в дальнейшем могут лишиться целые категории медиков.

С 1 января 2014 года вступил в силу Федеральный закон РФ от 28 декабря 2013 г. №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» (далее – Федеральный закон).

В целях реализации части 3 статьи 8 указанного Федерального закона приказом Минтруда России от 24 января 2014 г. № 33н (далее – Приказ) утверждена «Методика проведения специальной оценки условий труда» (далее – Методика). При этом в Классификаторе вредных и (или) опасных производственных факторов (Приложение № 2 к указанному выше приказу) (далее – Классификатор) не были предусмотрены вредные и (или) опасные факторы производственной среды и трудового процесса, которые имеются на рабочих местах медицинских работников и влияние которых на здоровье медицинских работников может привести к стойкой утрате трудоспособности.

Федеральным законом от 28.12.2013 №421-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О специальной оценке условий труда» (далее – Федеральный закон №421-ФЗ), вступившим в силу с 01.01.2014, в Трудовой кодекс РФ внесены изменения, устанавливающие дифференцированный подход к определению вида и объема гарантий и компенсаций, предоставляемых работникам, занятым на работах с вредными или опасными условиями труда (статьи 92, 117, 147 Трудового кодекса).

В частности, право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск предоставляется работникам, условия труда на рабочих местах которых по результатам СОУТ, отнесены **только к вредным условиям труда** 3.2, 3.3, 3.4 степени либо опасным условиям труда. Причем продолжительность отпуска должна составлять не менее 7 календарных дней.

В то же время право на **льготное пенсионное обеспечение** имеют работники, условия труда на рабочих местах которых, по результатам СОУТ отнесены **только к вредным условиям труда**. При отнесении условий труда к классу 2 (допустимые), работник теряет право на компенсации и льготы!

Профсоюзные организации в период всего 2014 года направляли свою работу на исправление ошибок в нормативных правовых актах, регулирующих проведение специальной оценки условий труда. Профсоюзом неоднократно указывалось на противоречие в законодательстве при осуществлении санитарно-гигиенического нормирования и в части отказа учета биологического фактора на рабочих местах медицинских организаций экспертами, проводящими спецоценку. Проводимая совместная работа с Минздравом России и активная позиция Профсоюза позволили в настоящее время данные ошибки исправить. Так, внесенными изменениями в Методику проведения специальной оценки условий труда уточнен порядок отнесения условий труда к классам и подклассам **при воздействии биологического фактора**. Теперь в медицинских организациях при установлении класса условий труда, при спецоценке в обязательном порядке должен учитываться биологический фактор в соответствии с принятым Приказом Минтруда России от 20.01.2015 года №24н «О внесении изменений в Методику проведения специальной оценки условий труда и Классификатор вредных и (или) опасных производственных факторов, утвержденных приказом Минтруда РФ от 24 января 2014 г. №33н» (Зарегистрировано в Минюсте России 09.02.2015 №35927).

Теперь отнесение условий труда к классу (подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора (работы с патогенными микроорганизмами) **осуществляется независимо от концентрации патогенных микроорганизмов и без проведения исследований** (испытаний) и изменений в отношении **рабочих мест медицинских и иных работников, непосредственно осуществляющих медицинскую деятельность**.

Класс (подкласс) условий труда при воздействии биологического фактора устанавливается по таблице Приложения 9 к Методике проведения СОУТ, не ниже класса 3.2 при контакте с микроорганизмами 3 группы патогенности, класс 3.3 – при контакте с микроорганизмами 2 группы патогенности (вызывающих холеру, СПИД и т.п.) класс 4 – при контакте с микроорганизмами 1 группы патогенности (вызывающих чуму и т.п.).

При отнесении условий труда к классу 2 (допустимые), работник теряет право на компенсации и льготы!

В соответствии с

Постановлением главного государственного санитарного врача РФ от 28 ноября 2013 г. №64 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами ...» к 3-й группе патогенности относятся микроорганизмы, вызывающие коклюш, возвратный тиф, абсцессы, энтериты, холециститы, ботулизм, столбняк, дифтерию, эризипелоид, гастрит, язвенную болезнь желудка и 12-перстной кишки, легионеллез, лептоспирозы, листериоз, проказу, туберкулез, гонорею, менингит, пневмонию, остеомиелит, актиномикоз, паратифы А и В, брюшной тиф, дизентерию, сифилис, трахому, уrogenитальный хламидоз, грипп, геморрагический конъюнктивит, герпес, ветряную оспу, опоясывающий герпетический лишай, цитомегалию и другие заболевания.

С этим перечнем работникам учреждения здравоохранения нетрудно убедить экспертов организации, проводящей специальную оценку условий труда, в том, что медицинские работники контактируют с больными людьми в связи с исполнением профессиональных обязанностей, а продолжительность и частота контакта для биологического фактора значения не имеют, **поскольку принцип оценки условий труда по биологическому фактору основан на критериях потенциальной опасности заражения при наличии контакта с больными и биологическим материалом**.

Задача профсоюзных организаций перед началом проведения СОУТ провести опрос работников по форме, рекомендованной Теркомом профсоюза (Опросный лист размещен на сайте Теркома в разделе «Важное»). Опросные листы передаются под протокол организации, производящей СОУТ.

Еще одной важной нашей победой явилось принятие приказа Минтруда России №250н, который регулирует особенности проведения СОУТ на рабочих местах отдельных категорий медицинских работников. (Подробно в выпуске ПрофМедИнформ №10 от октября 2015 года). В соответствии с приказом отнесение условий труда на этих рабочих местах медиков к классу (подклассу) условий труда по напряженности трудового процесса, итоговый класс (подкласс) условий труда по параметрам напряженности трудового процесса повышается на одну степень в связи с осуществлением медицинскими работниками непосредственно оказывающими целенаправленные действия по оказанию экстренной медицинской помощи в условиях дефицита времени, отсутствия информации о состоянии здоровья пациента и необходимости принятия решений, от которых в дальнейшем зависит его жизнь и здоровье. Также итоговый класс (подкласс) условий труда по параметрам напряженности трудового процесса повышается на одну степень в связи с:

СОУТ таит в себе угрозы

(Окончание. Начало на с.5)

- оказанием медицинскими работниками специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи путем выполнения операций в операционных с применением хирургических (микрохирургических) методов лечения, а также при родовспоможении и послеродовой период;

- оказанием медицинскими работниками в отделениях реанимации и интенсивной терапии, отделениях анестезиологии-реанимации, отделениях анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии, неонатологических отделениях реанимационного пособия, выполнением ими манипуляций, направленных на спасение жизни пациента, находящегося в угрожающем жизни состоянии, и управлением жизненно важными функциями его организма.

Для категории работников, непосредственно оказывающих скорую медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах вне медицинской организации, в т.ч. в ходе медицинской эвакуации, предусмотрена оценка травмоопасных факторов. По результатам оценки травмоопасности итоговый класс (подкласс) условий труда на рабочих местах, на которых установлен опасный класс травмоопасности, повышается на одну степень.

В случае несогласия с результатами аттестации рабочего места арбитром выступают органы государственной экспер-

тизы условий труда. В Петербурге это Комитет по труду и занятости населения Санкт-Петербурга. (Адрес: 190000, Санкт-Петербург, ул. Галерная, д. 7. Телефон: (812) 312-92-36).

Напоминаем, что обратиться работники и выборные органы Профсоюза могут самостоятельно в органы по труду и занятости субъектов Российской Федерации, но тогда им в соответствии с законодательством придется оплачивать проведение госэкспертизы. Также возможно и бесплатное проведение госэкспертизы, если будет направлено обращение с жалобой на некачественное проведение спецоценки в территориальный орган Роструда (государственную инспекцию по труду) и по результатам его рассмотрения Рострудом должно быть инициировано проведение экспертизы. Инициатором проведения экспертизы качества спецоценки могут быть не только работники и профсоюз, но и сам работодатель, страховщики, а также суд. Государственная экспертиза проводится в соответствии с порядком, утвержденным приказом Минтруда России от 12.08.2014 №549н.

Малушко Г.Н.,

технический инспектор ЦК Профсоюза по Санкт-Петербургу и Ленинградской области

Стратегия деятельности ЛПУ определена на ближайшее время

Профсоюзный актив Территориальной организации профсоюза работников здравоохранения РФ 6 ноября принял участие в семинаре «Стратегия деятельности ЛПУ в новых экономических условиях». На организованном Теркомом семинаре выступил Фарит Накипович Кадыров, заместитель директора ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения. Ф.Н.Кадыров – доктор экономических наук, профессор, заслуженный экономист РФ и давний партнер нашей профсоюзной организации.

На семинаре рассматривались: влияние кризиса на финансирование здравоохранения и меры противодействия кризису; системы оплаты труда, стимулирующие лучшие результаты в здравоохранении; нормирование труда как предпосылка введения эффективного контракта, его правовые основы и практические аспекты; последние изменения законодательства об ОМС и правил ОМС; практика внедрения профессиональных стандартов, аттестация и аккредитация медицинских работников, аутсорсинг в здравоохранении.

Блестящее владение актуальными для отрасли проблемами было традиционно продемонстрировано докладчиком. Семинар продолжался в течение всего дня, закончился он

ответами на вопросы и финальными аплодисментами слушателей.

Участники семинара поделились своими впечатлениями. Т.М.Павлова (Выборгский (СПб) РК профсоюза): «Интересно было узнать о системах нормирования труда, которые устанавливаются коллективным договором и которым уделяется большое внимание в контексте эффективного контракта. Теперь ясно, что формирование штатной численности следует проводить с учетом применения систем нормирования труда».

О.А.Моисеева (СПб ГБУЗ «Женская консультация №40»): «Хочу выразить благодарность и Ф.Н.Кадырову за важную информацию, и Теркому профсоюза за возможность принять участие в семинаре. Несмотря на то что наше учреждение не самое крупное, нам приходится решать те же задачи, что и большим организациям. Мне очень пригодятся сведения о профессиональных стандартах и аттестации по уровням квалификации специалистов».

Председатель Теркома профсоюза В.А.Дмитриев после семинара рассказал: «Добрые наши отношения с Ф.Н.Кадыровым родились еще в бытность его работы в городском комитете по здравоохранению. Своей компетентностью и независимой позицией он снискал любовь и уважение у профсоюзного актива нашей организации. Даже после переезда Фарита Накиповича в Москву нам удается поддерживать дружеские контакты. Узнав, что он собирает-ся прочесть несколько лекций в Санкт-Петербурге, мы смогли добиться того, что самая первая лекция была наша. Такой подход позволяет профсоюзному активу быть во всеоружии, быть готовым к дальнейшим новациям в нашей отрасли. Количество участников семинара было ограничено количеством мест в зале, и нам пришлось строго определять контингент слушателей, поскольку тема очень злободневна. На семинар мы пригласили председателей профкомов крупных учреждений здравоохранения, наиболее активных и грамотных председателей и руководителей территориальных организаций профсоюза Северо-Западного федерального округа».



Чествуем призеров профсоюзных конкурсов

12 ноября во Дворце труда в торжественной обстановке подвели итоги восьми конкурсов, организованных Ленинградской Федерацией профсоюзов (ЛФП). Открывая церемонию, председатель ЛФП Владимир Дербин отметил, что она проходит накануне 110-летия Петербургского профцентра.

Сцена актового зала Дворца труда с трудом вмещала всех обладателей наград: почетных грамот, дипломов и ценных призов. Их получили призеры и лауреаты конкурсов на лучший коллективный договор на территории Санкт-Петербурга и Ленинградской области и «Профлидер года», а также победители и призеры конкурсов «Лучший по профессии в Санкт-Петербурге и Ленинградской области», «Лучший уполномоченный профкома по охране труда», конкурса на лучшие материалы в средствах массовой информации о профсоюзах в 2015 году, смотра-конкурса «За лучшую организацию общественного питания на предприятиях и в учреждениях Санкт-Петербурга и Ленинградской области». Слова благодарности и аплодисменты звучали в адрес настоящих профессионалов своего дела, а также тех, кто защищает права и заботится о льготах и гарантиях для своих работников, кто строго следит за выполнением требований охраны труда, кто выступает в средствах массовой информации и пишет о профсоюзах.

Медики традиционно были достойно представлены почти на всех подиумах. Самым бесспорным лауреатом конкурса «Лучший по профессии в Санкт-Петербурге» стала Ирина Швыдкая, председатель профкома городской поликлиники №114, детский врач-эндокринолог. Работу в крупной профсоюзной организации она плодотворно совмещает с профессиональными успехами. В конце прошлого года она стала призером городского конкурса «Мой любимый доктор». В нем можно победить только по результатам голосования пациентов, здесь итоги самые честные. «Лучшим по профессии в Ленинградской области» стала медицинская сестра Ленинградской областной клинической больницы Ольга Тюпакова.

Дипломом II степени в конкурсе «Лучший коллективный договор на территории Санкт-Петербурга в 2014 году» отмечен колдоговор СПб ГБУЗ «Городская многопрофильная больница №2» (главный врач – И.С. Фигурин, председатель

профкома – В.А. Стегаев). Конкурсная комиссия отметила следующие достоинства их коллективного договора:

- величина базового коэффициента оплаты труда увеличивается в зависимости от уровня образования;
- повышающие коэффициенты к базовому окладу устанавливаются исходя из стажа работы, условий труда, категории и т.д.;
- доплата за ночное время 40%, но работникам занятым оказанием экстренной и скорой медицинской помощью доплата за ночное время - 80%;
- в пределах выделенных бюджетных ассигнований надбавки за применение в работе достижений науки, высокие достижения в работе, выполнение особо важных или срочных работ, напряженность в труде;
- единовременные выплаты в связи с юбилеем (55 лет для женщин и 60 лет для мужчин) и за выслугу лет от 3000 до 15000 руб.;
- материальная помощь родственнику в случае смерти работника (при работе в учреждении более года) в размере 10000 руб.;
- содействие работнику в повышении квалификации, получении специализации за счет учреждения;
- 4 часа (оплачиваемых по среднему) в неделю для поиска новой работы лицам, предупрежденным о высвобождении;
- преимущественное право оставления на работе при сокращении численности или штата имеют лица предпенсионного возраста (за 2 года до пенсии), проработавшие на предприятии свыше 10 лет, одинокие матери/отцы с детьми до 16 лет;
- проведение повторного инструктажа по охране труда на рабочем месте каждые полгода;
- проведение ежегодных профосмотров работающих женщин для выявления онкологических заболеваний.

Диплом II степени в конкурсе «Лучший коллективный договор на территории Ленинградской области в 2014 году» получил колдоговор ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» (главный врач – О.А. Величко, председатель ППО – Л.А. Спиридонова). Конкурсная комиссия отметила следующие положительные стороны этого коллективного договора:

- повышение к окладу за ученую степень и/или почетное звание;
- повышающие коэффициенты за выслугу лет, персональные, по занимаемой должности, за квалификационную категорию, по учреждению;
- выплаты за совмещение, замещение, за расширение зон обслуживания, надбавки за опасные для здоровья условия труда;
- премии по итогам года или месяца, за образцовое качество работ, за важность и срочность, за интенсивность и высокие результаты;
- материальная помощь при наличии финансовых средств;
- при наличии финансовых средств компенсация затрат на поднаем жилья в размере до 50% в течение первого года и до 25% в течение двух последующих лет.

Одним из победителей конкурса «Лучший уполномоченный профкома по охране труда» стала процедурная медсестра, уполномоченный профкома по охране труда СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 14»



О. Тюпакова и И. Швыдкая - вторая и третья слева среди лауреатов конкурса «Лучший по профессии»

Чествуем призеров профсоюзных конкурсов

(Окончание. Начало на с.7)

Любовь Селезнева. После награждения она рассказала, что является уполномоченным уже 10 лет – с 2005 года, а в поликлинике она уже более 30 лет. Когда работаешь так долго среди людей, которых хорошо знаешь, чувствуешь их поддержку и можешь им помочь, это дело становится нетрудным. Помогая другим, делаешь добро и для себя,

поскольку сам продолжаешь трудиться в хороших условиях, хотя работы по контролю за условиями и охраной труда хватает. Так, например, мы добились установки в процедурном кабинете при заборе крови дополнительного освещения. Теперь встала задача, чтобы выделяли молоко работникам рентгеновского кабинета. Чтобы замечания устранили, приходится прилагать усилия, но при поддержке профкома и руководства почти всегда добиваемся положительного результата. Узнать о победе в конкурсе Любви Селезневой было очень неожиданно и приятно. Вдвойне приятно, что на ее награждении присутствовали и главный врач поликлиники В.П.Панов, и председатель Выборгского РК профсоюза Т.М.Павлова, и председатель профкома поликлиники Н.Я.Пилипчук и инженер по технике безопасности А.Б.Щекина.

Владимир Дербин искренне поблагодарил всех награжденных: «В течение года многие из вас активно работали на поприще профсоюзной деятельности. Всем вам огромное спасибо и низкий поклон!». Присоединяемся к поздравлениям и желаем всем дальнейших успехов, особенно медикам!



Л.Селезнева - вторая слева среди лауреатов конкурса «Лучший уполномоченный профкома по охране труда»

Сайт Теркома профсоюза: <http://przspb.ru> Электронный адрес: tk@przspb.ru

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

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

ЛАБАНЦЕВА Татьяна Яковлевна, председатель профкома СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер № 3»,

ПОТАПОВА Ольга Евгеньевна, председатель профкома СПб ГБУЗ «Детский санаторий «Пионер» (психоневрологический)»,

ЯКОВЛЕВА Елена Владимировна, председатель профкома СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №11»,

МЯЧИН Иван Владимирович, председатель профкома СПб ГБУЗ «Городская больница № 33»,

ЛИНКОРОВА Ирина Владимировна, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Городская больница № 8»,

ЛАЗУТНАЯ Юлия Борисовна, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Родильный дом № 1 (специализированный)»,

ПЕРМЯКОВА Ирина Баратовна, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Городская стоматологическая поликлиника № 6»,

КУДРЯШОВА Наталья Владимировна, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Диагностический центр (медико-генетический)»,

СЕМИБРАТОВ Николай Николаевич, зам.председателя профкома учащихся ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»,

РОДИОНОВА Людмила Александровна, главный бухгалтер РК профсоюза Петродворцового и Красносельского районов,

ЛЕОНОВА Надежда Анатольевна, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер»,

ВАНИНА Лилия Анатольевна, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 102»,

АНДРЕЕВА Светлана Викторовна, казначей профкома ФКУ «Республиканская клиническая инфекционная больница».

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