



# ПрофМЕД

<http://przspb.ru>

# Информ

Июль -  
№ 7-9 (115) Сентябрь 2019 года

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

## В преддверии важных событий



Очередное заседание Президиума Территориально-го Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитета профсоюза работников здравоохранения РФ состоялось 28 августа во Дворце Труда. В его работе, наряду с профсоюзным активом медиков, принял участие первый заместитель председателя Комитета по здравоохранению города Андрей Сарана.

Главными вопросами, вынесенными на обсуждение собравшихся, стали предстоящие выборы губернатора Санкт-Петербурга и проведение очередной VI отчетно-выборной конференции Территориальной организации профсоюза работников здравоохранения РФ.

Андрей Сарана призвал медиков обязательно принять участие в выборах губернатора Санкт-Петербурга. Важно, чтобы новый глава города серьезное внимание уделял развитию городского здравоохранения, обеспечению доступности квалифицированной и высокотехнологичной врачебной помощи для каждого жителя. При этом нельзя забывать, что для повышения качества медицинской помощи важна не только инфраструктура, но и квалифицированные кадры, получающие достойную оплату за свой труд. Президиум принял постановление с призывом к медикам региона прийти на избирательные участки 8 сентября, проголосовать,

способствуя тем самым дальнейшему развитию гражданского общества.

Затем члены президиума обсудили ход подготовки к очередной VI отчетно-выборной конференции Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитета профсоюза работников здравоохранения РФ. В частности, уже известно, что она состоится 15 ноября во Дворце Труда. На Президиуме обсуждались вопросы организационного, технического, процессуального, финансового обеспечения конференции.

В числе прочих вопросов было принято решение инициировать перед комитетами по здравоохранению города и области начало пе-

реговоров о заключении новых Отраслевых соглашений на 2020-2022 годы. Решено, что Терком Профсоюза внесет в проекты соглашений предложение о приоритетном праве получения медицинских услуг всеми работниками лечебно-профилактических учреждений города и области. Председатель Теркома Иосиф Элиович рассказал, что это пожелание передано в качестве наказа исполняющему обязанности губернатора Александру Беглову.

Также на заседании обсуждались вопросы создания новых и укрепления действующих первичных профсоюзных организаций во всех учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга и Ленинградской области, о кадровом резерве аппарата Теркома и профессиональных профсоюзных организаторах, о формировании резерва руководящих кадров в сфере здравоохранения города и области из числа высококвалифицированных специалистов-членов Профсоюза.

На Президиуме было рассмотрено важные вопросы дальнейшего развития системы экономических преимуществ членов Профсоюза «Профдисконт», причем было принято отдельное решение о реализации в этой системе дополнительных льгот для многодетных семей членов Профсоюза.

## Доктор вернется в цех?

Далеко не каждая властная инициатива в наши дни вызывает такое единодушное одобрение, как недавнее предложение федерального правительства возродить институт цеховых терапевтов. Федерация независимых профсоюзов России (ФНПР) уже рекомендовала принять комплекс организационных мер, в частности подключить к подготовке цеховых врачей их коллег – гигиенистов. «И это правильно, так как цеховой врач должен сочетать в своей работе компетенции врача-клинициста и санитарного врача, понимать основы профпатологии», – поясняет председатель Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ Иосиф Элиович. Необходимость присутствия цехового врача на производстве подтверждают и профсоюзные лидеры реального сектора экономики города и области.

Иосиф Элиович по профессии – санитарный врач, уверен: возвращение цехового врача на производство – абсолютно правильный вектор развития здравоохранения.

«Нужно четко понимать, что условия труда – это одна из важных социально-экономических проблем государства, – подчеркивает Иосиф Элиович. – А у нас, по данным отечественных ученых, до 40% заболеваний с временной утратой трудоспособности, связаны с неблагоприятными условиями труда».

Доктор Элиович отмечает: удельный вес тех, кто трудится сегодня в неблагоприятных условиях колеблется от 30 до 40%. Эти сведения говорят нам о том, что необходим абсолютный приоритет профилактики профессиональной и производственно обусловленной заболеваемости.

Еще одной важной проблемой является обеспечение достоверности и сопоставимости результатов производственного контроля и СОУТ. И большая работа в этом направлении ведется, в том числе и по линии Территориальной организации профсоюза работников здравоохранения РФ в Санкт-Петербурге и Ленинградской области. В этой работе нет мелочей. Именно цеховой терапевт наряду со службой техники безопасности и может первым обратить внимание руководства предприятия на неучтенные вредные факторы производственной среды, на плохую работу вентиляции и тому подобное.

«Цеховой врач призван стать важным элементом такой профилактики, ведь он знает факторы производственной среды, особенности работы на данном предприятии. Благодаря этому он может сопоставить условия труда на конкретном участке: литейном, кузнечном, гальваническом и так далее, с состоянием здоровья тех, кто там работает. Это его первая задача. Вторая – обеспечить должное качество предварительных и периодических медосмотров», – говорит Иосиф Элиович.

Сами медосмотры, поясняет наш собеседник, конечно должны проводить врачи-профпатологи. Задача цехового врача – не пропустить ни одного «вредника», а после прохождения им медосмотра внимательно следить за состоянием здоровья работника и выполнении всех рекомендаций профпатолога.

Не секрет, что иногда сам работник, по ряду причин (потеря в заработной плате, возможный уход из профессии), не заинтересован в выявлении у него профзаболевания. Здесь задача цехового врача в том, чтобы грамотно и своевременно разъяснить такому человеку ошибочность такого поведения. К тому же, если профзаболевание будет выявлено на ранней стадии – в том числе, благодаря работе цехового терапевта – последствия смены деятельности могут быть вовсе не такими глобальными. Человек

может быть переведен на другой участок, может быть даже без потери в заработной плате.

Но как подготовить цехового терапевта? Для Санкт-Петербурга – это не проблема, уверен профлидер медиков города и области.

В советское время именно в нашем городе в бывшем тогда Ленинградском санитарно-гигиеническом медицинском институте (ныне СЗГМУ имени И.И. Мечникова) была создана блестящая школа в области медицины труда. Именно здесь, благодаря трудам профессора Евгении Цезаревны Андреевой-Галаниной, а затем и ее ученицы – академика РАМН Воли Георгиевны Артамоновой было создано учение о вибрационной болезни, именно здесь возникла первая советская клиника профпатологии.

«Мы имеем хорошие традиции ленинградской школы, – убежден Иосиф Элиович, – Если эта система будет востребована, она вновь может быть восстановлена в полном объеме».

В том, что возрождение института цеховых терапевтов улучшит положение дел на промышленном предприятии, убежден и председатель Ленинградской (Санкт-Петербургской) территориальной организации Горно-металлургического профсоюза России (ГМПР) Александр Миронов.

«Цеховой терапевт ведет учет вредников, в его распоряжении данные профилактических медицинских осмотров. Он сможет своевременно давать рекомендации тому или иному работнику пройти нужное ему лечение, а его работодателю – гигиенические рекомендации по улучшению обстановки на конкретном рабочем месте. Мало того, по рекомендации цехового врача работники, при необходимости, смогут пройти санаторно-курортное лечение. Он своевременно доведет до сведения самого работника, если нужно и руководства об ухудшении здоровья работника и о плохих условиях труда», – говорит профлидер металлургов города и области.

Также Александр Миронов уверен, что даже само присутствие цехового терапевта улучшит психологически микроклимат на предприятии, так как всякий работник будет знать, что он в любую минуту может обратиться к врачу за советом.

Вместе с тем, председатель Межрегиональной (территориальной) Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации Российского профсоюза работников промышленности (РОСПРОФПРОМ) Алексей Вышегородцев наряду с одобрением, высказывает и некоторые опасения.

«Идея сама по себе исключительно замечательная и полезная! Трудно переоценить важность таких факторов, как профилактика профессиональных заболеваний и контроль гигиенической ситуации на рабочих местах. Но не останется ли это все на бумаге?

Как, например, мы собираемся решать проблему с медицинскими кадрами? Ведь сейчас практически каждая крупная больница или поликлиника испытывает в них дефицит.

Что говорить про предприятия. Сложно найти и привлечь на работу квалифицированных врачей, фельдшеров, медсестер», – говорит он.

Вторая проблема, по мнению Алексея Вышегородцева, связана с законодательной базой. «Необходимо лицензирование всей медицинской деятельности на предприятиях. Это очень сложно и дорого, особенно для небольших организаций. Должна быть реальная помощь со стороны государства, иначе этот проект не вытянуть. Мы со стороны профсоюзов готовы принять максимально активное участие в этом направлении», – заключает профлидер.

## Здравоохранение Петербурга и Ленобласти: новый этап развития социального партнерства



протестовать?

Есть положительные сдвиги и в решении проблем органов и организаций здравоохранения федерального подчинения. 12 октября 2018 года была двухчасовая встреча членов ЦК Профсоюза в Министерстве здравоохранения с министром Вероникой Скворцовой. Мы договорились о том, чтобы определенные механизмы социальной защиты медицинских работников Петербурга и Ленинградской области распространить и на сотрудников федеральных учреждений здравоохранения, расположенных на территории нашего города и области.

Достигнута договоренность через определенное время подвести итоги этой работы. Сейчас мы формируем комиссию Территориального комитета, которая проведет полный анализ ситуации. Ее возглавит известный ученый, доктор биологических наук Александр Полевщиков.

Территориальная Санкт-Петербурга и Ленинградской области организация профсоюза работников здравоохранения РФ последовательно выстраивает эффективную систему социального партнерства с исполнительной властью и города на Неве, и области. Руководство Территориального комитета также активно работает над осознанной мотивацией профсоюзного членства и подготовкой кадрового резерва. Об основных аспектах этой работы «Площади труда» рассказал председатель Территориальной СПб и ЛО организации профсоюза работников здравоохранения РФ Иосиф Элиович:

– В Петербурге построение новой системы социального партнерства в сфере здравоохранения началось осенью 2017 года со встречи с председателем Законодательного собрания Вячеславом Макаровым. Мы детально обсудили вопрос о том, как гармонизировать общегосударственные задачи и интересы работников. Работа в этом направлении уже приносит результат.

Затем состоялась встреча с вице-губернатором Санкт-Петербурга по социальным вопросам Анной Митяниной. Предложенный нами формат постоянного взаимодействия был поддержан. Мы договорились о необходимости проведения раз в полгода мониторинга выполнения Отраслевого соглашения.

В первую очередь будет проверяться наличие и выполнение положений коллективных договоров и наличие на официальном сайте медицинских учреждений «Страницы Профсоюза». Не секрет, что одна из проблем, которая препятствует развитию профсоюзного движения, лежит в информационной сфере. Работники очень мало знают о работе профсоюзов. «Страница Профсоюза» призвана информировать о результатах деятельности Федерации независимых профсоюзов России, Центрального и Территориального комитетов Профсоюза работников здравоохранения РФ, ее районных и первичных организаций по защите прав работников.

Хотел бы отметить очень важную позицию, которая зафиксирована в наших Отраслевых соглашениях. Если успешно решаются все те задачи, которые поставлены в Отраслевом и Трехстороннем соглашении, то Профсоюз отказывается от протестных акций. Нам не нужны майданы, и если мы добиваемся того, что предусмотрено соглашениями с нашими социальными партнерами, то какой смысл

– Система социального партнерства в сфере здравоохранения Ленинградской области развивается столь же успешно, как и в Петербурге?

– В этом смысле и город, и область могут служить образцом для других регионов. Приведу несколько характерных примеров.

Наше Отраслевое соглашение в Петербурге предполагает подготовку предложений о дополнительных мерах социальной поддержки работников здравоохранения. Впервые каждый петербургский врач и каждая медицинская сестра получают возможность представить свои предложения о необходимых дополнительных мерах соцзащиты. Все предложения мы обсудим с представителями исполнительной и законодательной власти нашего города. Дополнительные меры социальной поддержки петербургских медиков будут узаконены в виде дополнений в Социальный кодекс Санкт-Петербурга.

Еще один ключевой вопрос – создание резерва руководящих кадров. С Комитетом по здравоохранению Петербурга достигнута договоренность о рассмотрении списка кандидатур высококвалифицированных специалистов членов Профсоюза, который подготовит Территориальный комитет.

В Отраслевое соглашение в Ленинградской области включен вопрос о создании в учреждениях Фондов социальной поддержки работников здравоохранения. Областным медикам в ходе своей профессиональной деятельности нередко приходится преодолевать большие расстояния. Через фонды социальной поддержки им может частично возмещаться стоимость проезда, питания и т.д. Эти жизненно важные вопросы решаются в каждом учреждении в отдельности, с учетом возможностей внебюджетного финансирования.

Понятно, что в одночасье все проблемы не решаются. Однако достигнуты договоренности о том, чтобы их совместно решать. Выработана стратегия наших взаимоотношений с социальными партнерами. Налажен прямой диалог с исполнительной властью. Мы нашли поддержку и со стороны руководителей медицинских учреждений.

# Здравоохранение Петербурга и Ленобласти: новый этап развития социального партнерства

(Окончание. Начало на с.3)

- Понимают ли социальные партнеры важность создания первичных профсоюзных организаций в каждом учреждении системы здравоохранения Петербурга и области?

- Отправной точкой для движения в этом направлении по праву можно считать выступление Президента России Владимира Путина на X съезде ФНПР. По сути, это выступление открыло новый этап в развитии социального партнерства в нашей стране. Речь главы государства была краткой, четкой, понятной, выверенной.

Владимир Путин назвал абсолютно недопустимым отказ работодателей от диалога с профсоюзами, препятствование созданию и деятельности профсоюзных организаций. Подобные вещи Президент призвал пресекать, «в том числе с участием прокуратуры, надзорных органов». Глава государства подчеркнул, что «требования и нормы российского трудового законодательства абсолютно одинаковы и для частных, и для государственных предприятий».

Президент России дал поручение правительству и руководителям регионов «активизировать работу в формате власть – работодатели – профсоюзы, задействовать возможности трехсторонних комиссий на всех уровнях». Всем сторонам социального партнерства необходимо приложить максимум усилий для решения тех задач, которые глава государства сформулировал в своем выступлении на съезде ФНПР.

Хочу также обратить внимание на приказ Генеральной прокуратуры от 15 марта 2019 года «Об организации прокурорского надзора за соблюдением трудовых прав граждан». При проведении проверок прокурорским работникам предписано уделять особое внимание таким вопросам, как своевременная и полная выплата заработной платы, выполнение работодателями обязательств по коллективному договору, выполнение требований законодательства при проведении специальной оценки условий труда и т.д.

Во исполнение приказа Генеральной прокуратуры при прокуратурах субъектов РФ должна быть сформирована межведомственная рабочая группа с участием региональных органов власти, территориальных подразделений правоохранительных и контролирующих органов, профсоюзов и работодателей. В Петербурге тоже создается такая группа. Предполагается, что от профсоюзов в нее войдут председатель Ленинградской федерации профсоюзов (ЛФП) Владимир Дербин, начальник Правового управления – Главный правовой инспектор труда ЛФП Георгий Кузнецов и ваш покорный слуга.

Важным шагом в развитии социального партнерства стало письмо, которое петербургский Комитет по здравоохранению недавно направил всем руководителям подведомственных ему медицинских учреждений и начальникам районных отделов здравоохранения. В этом письме подчеркнута необходимость оказания содействия работникам в создании и укреплении первичных профсоюзных организаций.

Особое внимание в письме Комитета по здравоохранению уделяется заключению коллективного договора в каждой больнице, поликлинике, диспансере и т. д. Ведь именно в коллективном договоре прописано множество важных положений, которые определяют жизнь трудового коллектива. Комитет по здравоохранению также настоятельно рекомендовал главным врачам приглашать в медицинские учреждения профлидеров и специалистов Территориального комитета профсоюза для проведения встреч с трудящимися, консультаций по различным воп-

росам социально-трудовой сферы, оказания юридической помощи.

Важным итогом нашего системного сотрудничества с руководством профильного комитета стало утверждение совместного плана мероприятий по реализации Отраслевого соглашения и развитию социального партнерства в сфере здравоохранения Петербурга. Достигнуто полное взаимопонимание в том, что во всех медицинских учреждениях, подведомственных органам исполнительной власти Петербурга, должны быть заключены коллективные договоры и созданы первичные профсоюзные организации. Это по-настоящему ответственная и конструктивная позиция исполнительной власти нашего города.

Хотелось бы отметить и то, что многие члены нашего Профсоюза, профсоюзные лидеры и ветераны Профсоюза были отмечены благодарственным письмом председателя Законодательного собрания Петербурга В.С.Макарова. Для них это очень важно. Впервые лидер законодательной власти нашего города официально отметил их вклад в развитие профсоюзного движения и системы социального партнерства в Санкт-Петербурге.

- Думается, все это будет способствовать пополнению профсоюзных рядов?

- Идеология нашей организации – осознанное профсоюзное членство (это – фундамент любого профсоюза), но в сочетании с возможностью получения значительных экономических преимуществ. Поскольку мы живем и работаем в условиях рыночной экономики, работники задают справедливый вопрос: «Что мы реально получим за то, что станем отчислять 1% от своей зарплаты в виде профсоюзных взносов?».

Мы уже давно работаем над созданием широкой системы экономических преимуществ для членов Профсоюза. Любая коммерческая структура заинтересована в сотрудничестве с такой многочисленной территориальной профсоюзной организацией, как наша. Есть множество интересных предложений от банков, санаториев, пансионатов, баз отдыха, аквапарков, театров, ресторанов, фитнес-центров, магазинов, других секторов потребительского рынка. В итоге уже сейчас члены Профсоюза сторицей окупают свой процент членских взносов.

Для Профсоюза также очень важно создание собственного кадрового резерва. Любая стратегия развития предполагает наличие такого резерва. Наш кадровый резерв состоит из двух частей. Первую составляет молодежь в возрасте 20-35 лет, во вторую входят люди до 50 лет. При этом нет никакой дискриминации по возрастному признаку. Как показывает практика, 40-50-летние нередко эффективнее и энергичнее, чем преждевременно «уставшие» молодые люди.

С учетом того, что абсолютное большинство председателей первичных профсоюзных организаций работает на неосвобожденной основе, одним из важнейших стал вопрос о наличии в каждой первичке заместителей председателя по приоритетным направлениям деятельности: по информационной работе, по работе с молодежью, развитию системы экономических преимуществ членов Профсоюза «Профдисконт» и пр. Это позволит значительно разгрузить председателей первичных организаций и добиться большей динамики в успешной реализации приоритетных направлений деятельности Профсоюза.

Беседовал **Михаил Корневский**,  
«Площадь труда»

## Здравоохранение Петербурга - лидер развития системы социального партнерства

Территориальная Санкт-Петербурга и Ленинградской области организация профсоюза работников здравоохранения РФ продолжает развивать социальное партнерство с исполнительной властью Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Недавно Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга в своем официальном письме всем руководителям подведомственных ему лечебно-профилактических и иных медицинских учреждений напомнил о необходимости содействовать работникам данных учреждений в создании и укреплении первичных профсоюзных организаций.

Особое внимание руководство Комитета по здравоохранению уделяет наличию коллективного договора в каждой больнице, поликлинике, диспансере и так далее.

Кроме этого в письме главным врачам рекомендовано обращаться за консультацией и помощью в Территориальный комитет профсоюза работников здравоохранения РФ, а также приглашать в медучреждения профсоюзных лидеров и специалистов Территориального комитета для проведения встреч с трудящимися и консультаций по различным вопросам социально-трудовой сферы, оказания им юридической помощи.

Как сообщает председатель Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ Иосиф Элиович, это событие – результат долгого и системного сотрудничества, как с руководством профильного комитета, так и с вице-губернатором Санкт-Петербурга по социальным вопросам Анной Митяниной. Сегодня, – отмечает профсоюз-

ный лидер медиков города и области, – между сторонами достигнуто полное взаимопонимание.

В немалой степени, уверен Иосиф Элиович, сложившаяся благоприятная ситуация обусловлена и поручениями Президента РФ Владимира Путина на X съезде Федерации независимых профсоюзов России (ФНПР). В нем, напомним, глава государства особо подчеркнул, что государство на всех уровнях обязано оказывать содействие профсоюзным организациям в отстаивании трудовых прав граждан.

В Территориальном комитете Профсоюза работников здравоохранения РФ обращают внимание и на то, что аналогичным путем развивается сотрудничество Теркома Профсоюза и с властью Ленинградской области.

Все это, подчеркивает профлидер, должно привести к тому, что под защитой коллективных договоров будут находиться все работники медицинских учреждений, подведомственных региональным властям, а профсоюзные первички будут сформированы и станут активно действовать в каждой больнице и поликлинике.

При этом на официальном сайте любого медучреждения, отмечает Иосиф Элиович, обязательно должна быть «Страница Профсоюза», информирующая всех работников о результатах профсоюзной деятельности по защите их прав на уровне Федерации независимых профсоюзов России (ФНПР), Центрального и Территориального комитетов профсоюза работников здравоохранения РФ, его районных и первичных организаций.

Информация [fppspb.com](http://fppspb.com)

## О рабочем времени медиков

До введения в действие Трудового кодекса РФ рабочее время медицинских работников регулировалось в соответствии с постановлением Совнаркома СССР от 11 декабря 1940 г. № 2499 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников» и **изданным на его основании приказом Минздрава СССР от 12 декабря 1940 г. № 584**, постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25 марта 1974 г. № 298/П-12 «Об утверждении Списков цехов, профессий и должностей, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день».

В настоящее время продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется статьей 350 Трудового кодекса РФ, постановлением Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» и указанными выше нормативными правовыми актами Союза ССР.

Сокращенная продолжительность рабочего времени в связи с нервно-психическим напряжением в труде устанавливалась для значительной части врачебного и медицинского персонала постановлением СНК СССР от 11.12.40 № 2499 независимо от ведомственной подчиненности учреждений здравоохранения на основании проведенных научных исследований и равнялась 6,5 час. Накануне выходных дней, в соответствии со статье-

ей 47 КЗоТ РФ, продолжительность рабочего дня сокращалась и рассчитывалась следующим образом:  $(6,5 \times 5) + 6 = 38,5$  часа.

В соответствии со статьей 350 Трудового кодекса РФ для медицинских работников установлена сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю, из чего следует, что при подготовке статьи Кодекса в основу был положен уже установленный ранее 6,5 часовой рабочий день.

Исходя из изложенного, продолжительность рабочей недели для медицинских работников до 1 февраля 2002 года (дата вступления в действие ТК РФ) равнялась 38,5 часов, что не превышало 39 часов в неделю.

Конкретная продолжительность ежедневной работы, согласно ст.92 ТК РФ устанавливается трудовым договором на основании отраслевого (межотраслевого) соглашения и **коллективного договора** с учетом результатов специальной оценки условий труда.

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 13.08.2009 №588н, норма рабочего времени на определенные календарные периоды времени исчисляется по расчетному графику пятидневной рабочей недели с двумя выходными днями исходя из установленной рабочей недели конкретному работнику.

**Г.Н.Малушко**,  
технический инспектор труда ЦК Профсоюза по СПб и ЛО



# ТВОЙ ПРОФСОЮЗ –

# ТВОЯ ЗАЩИТА

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ ПРОФСОЮЗА  
РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

## № 29

электронный  
информлисток  
для каждого  
члена  
Профсоюза!

## Оценка труда работников здравоохранения в 2019 году

Минимальный размер оплаты труда (МРОТ) работников увеличился до **11280 руб.** и достиг прожиточного минимума трудоспособного населения во II квартале 2018 года.

Размер минимальной заработной платы (МЗП) в субъектах РФ может устанавливаться **региональными соглашениями**.

Зарботная плата работников на полную ставку **не может быть ниже МРОТ (МЗП)**.

Из величины МРОТ (МЗП) в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях **исключены** выплаты, связанные с климатическими условиями.

Минимальная гарантированная заработная плата работника  
= МРОТ (МЗП)  
+ районный коэффициент  
+ процентная надбавка за стаж.

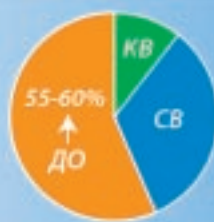
Сохранится достигнутый в субъектах РФ в 2018 году уровень среднемесячной заработной платы врачей и среднего медицинского персонала относительно величины среднемесячного трудового дохода в субъектах РФ.

Расходы медучреждений на оплату труда указанных работников будут увеличены на **6,1%**.

Зарплата младшего медицинского и прочего персонала с 1 октября 2019 года будет проиндексирована на **4,3%**.

В субъектах РФ продолжится работа по увеличению **доли должностных окладов** до 55-60% в структуре заработной платы.

Зарботная плата  
= **должностной оклад (ДО)**  
+ **компенсационные выплаты (КВ)**  
+ **стимулирующие выплаты (СВ)**,  
где должностной оклад стремится к **55-60%**.



В соответствии с Указом Президента РФ, **определены меры по ликвидации кадрового дефицита** в первичном звене здравоохранения и **дополнительному финансированию** оплаты труда медработников из средств ОМС.

**ПРОФСОЮЗ — КОЛЛЕКТИВНАЯ СИЛА !!!**

## О статусе предпенсионера

Вопросы, связанные с условиями достижения предпенсионного возраста, сейчас являются особенно актуальными в связи с существующим переходным периодом выхода на пенсию, который будет действовать до 2024 года. В Территориальный комитет Профсоюза обращаются члены Профсоюза за разъяснением условий достижения предпенсионного возраста и получения льгот в соответствии с действующим законодательством. Информация Пенсионного фонда России (ПФР) позволяет понять алгоритм определения предпенсионного статуса.

«Предпенсионерами» являются граждане, которым до выхода на пенсию осталось 5 лет и менее. Введение данного статуса позволило сохранить различные льготы и меры социальной поддержки, предоставляемые сегодня по достижении пенсионного возраста.

По общему правилу большинство предпенсионных льгот будет возникать за 5 лет до нового пенсионного возраста с учетом переходного периода, начиная с 51 года для женщин и 56 лет для мужчин. Гражданин России получает статус предпенсионера за пять лет до наступления возраста, дающего право на страховую пенсию по старости. Например, в нынешнем 2019 году данный статус получают женщины 1968 года рождения и старше, а мужчины с 1963 года. Предпенсионный возраст предполагает право на определенные льготы: право на два оплачиваемых дня для прохождения диспансеризации, получение пособия по безработице в повышенном размере, прохождение переобучения и повышения квалификации по направлению службы занятости, дополнительные механизмы защиты от необоснованного увольнения.

В отношении работодателя предусматривается административная и уголовная ответственность за увольнение или отказ в приеме ее на работу по причине возраста.

Начиная с 2019 года ПФР запустил новый сервис информирования, через который предоставляются сведения о гражданах, достигших предпенсионного возраста. Благодаря сведениям ПФР самому предпенсионеру не нужно получать документ, подтверждающий право на льготы, – достаточно просто подать заявление в ведомство, предоставляющее льготу, где уже будет вся необходимая информация.

К примеру, граждане предпенсионного возраста освобождены от уплаты имущественного налога на жилье и земельного налога с шести соток земли. Для того чтобы воспользоваться льготой, достаточно просто подать заявление в налоговый орган, специалисты которого самостоятельно сделают запрос в ПФР для подтверждения предпенсионного статуса заявителя.

В ПФР поясняют, что данные передаются в электрон-

ной форме по каналам системы межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ), через Единую государственную информационную систему социального обеспечения (ЕГИССО).

Эти данные используются органами власти, ведомствами и работодателями для предоставления соответствующих льгот гражданам. Так, электронное взаимодействие у ПФР налажено с центрами занятости, которые предоставляют предпенсионерам повышенное пособие по безработице и занимаются программами профессионального переобучения и повышения квалификации данной категории граждан и с работодателями для предоставления сведений о праве на дополнительные дни для прохождения диспансеризации.

При необходимости граждане предпенсионного возраста имеют право на получение в органах Пенсионного фонда сведений об отнесении их к данной категории граждан.

В «Личном кабинете гражданина» на сайте ПФР появилась новая услуга, позволяющая заказать справку «Об отнесении гражданина к категории граждан предпенсионного возраста». Для этого необходимо войти в Личный кабинет при помощи пароля и логина учетной записи после регистрации на Едином портале государственных услуг, выбрать в разделе «Пенсии» вкладку «Заказать справку (выписку): об отнесении гражданина к категории граждан предпенсионного возраста», после чего указать орган, куда предоставляются сведения: Федеральная налоговая служба России, орган государственной власти РФ в области содействия занятости населения, работодатель. При желании сформированную справку можно получить на электронную почту, сохранить, распечатать, а также просмотреть в разделе «История обращений». К слову, документ формируется автоматически на основании данных, имеющихся в распоряжении ПФР, в том числе сведений (индивидуального) персонифицированного учета, и подтверждается усиленной квалифицированной электронной подписью.

В случае несогласия с информацией в Личном кабинете гражданина следует обратиться в клиентскую службу Управления ПФР.

В заключение сообщая, что ФНПР обратилась в Пенсионный фонд России с просьбой разработать для граждан специальный электронный сервис, позволяющий упростить работу с информацией для работников, отнесенных к категории предпенсионеров, с учетом всех возможных вариантов назначения пенсии и льгот.

**А. Чернышев,**

правовой инспектор труда ЦК Профсоюза по СПб и ЛО

## МРОТ растет

Минтруд опубликовал величину прожиточного минимума для трудоспособного населения за второй квартал 2019 года. Она составила 12 130 рублей. В соответствии с законодательством минимальный размер оплаты труда в 2020 году должен сравняться с данным показателем.

В соответствии с федеральным законом о минимальном размере оплаты труда, который был принят по инициативе ФНПР, МРОТ устанавливается на уровне прожиточного минимума трудоспособного населения за второй квартал предыдущего года. С 1 января 2020 года минимальный размер оплаты труда должен вырасти на 7,5% или 850 рублей и составит 12 130 рублей. Это выше, чем прогнозируемая инфляция, которая составит 3,8%.

По мнению ФНПР, несмотря на существующий механизм индексации МРОТ, его величина даже после повышения не будет соответствовать реальной стоимости жизни работников. Это относится и к потребительской корзине, на основе которой рассчитывается прожиточный минимум.

ФНПР продолжает добиваться увеличения минимального размера оплаты труда не до величины прожиточного минимума, а до величины минимального (восстановительного) потребительского бюджета (МПБ). Он включает в себя не только минимальный набор материальных благ, но и услуги, влияющие на качество жизни человека (активный отдых, приобщение к ценностям культуры и т.д.).

В Генеральном соглашении на 2018-2020 годы стороны социального партнерства договорились развивать именно такую методику. По расчетам ФНПР, величина МПБ без учета семейной нагрузки должна составлять более 30 тысяч рублей на 1 января 2020 года.

**ПОЗДРАВЛЯЕМ!**

Территориальный комитет профсоюза поздравляет с днем рождения всех коллег, родившихся в июле, августе и сентябре!

**Юбилей** в июле отмечали:

**БУТИН Евгений Владимирович**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Диагностический центр № 7 (глазной) для взрослого и детского населения»,

**ПОПОВА Светлана Сергеевна**, председатель профкома ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г.Тихвине»,

**ДРЫГИНА Лариса Борисовна**, председатель профкома ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М.Никифорова»,

**УРБАС Сергей Константинович**, председатель профкома ГКУЗ ЛО «Ленинградская областная туберкулезная больница «Дружноселье»,

**МАМИСТОВА Антонина Васильевна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Детский туберкулезный санаторий «Малютка»,

**БИЧУКИНА Вера Владимировна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Городская детская поликлиника № 51»,

**КАНДРОШОВА Маргарита Ивановна**, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Городской кожно-венерологический диспансер»,

**КУЛАКОВА Людмила Александровна**, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Городская больница Святой преподобномученицы, Елизаветы»

**НИКИТИНА Юлия Вячеславовна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Реабилитационный центр «Детские Дюны»,

**ПИЛПЮК Любовь Степановна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 17»,

**БИЧУКИНА Вера Владимировна**, главный бухгалтер Колпинского РК Профсоюза,

**Юбилей** в августе отмечали:

**АНДРИАНОВА Светлана Геннадьевна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Психоневрологический диспансер № 4»,

**ДОБРОСЛАВИНА Татьяна Ивановна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер № 15»,

**ПАЛЕЙ Ксана Михайловна**, председатель профкома ЛПУ «Родильный дом № 2»,

**СОЛОМАТИНА Людмила Георгиевна**, председатель профкома ГБУЗ ЛО «Ленинградская областная клиническая больница»,

**МАЛАХОВСКАЯ Анна Станиславовна**, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 52»,

**НИКОЛАЕВА Юлия Евгеньевна**, зам.председателя профкома ГБОУ СПО «Санкт-Петербургский медицинский техникум № 2»,

**КОЛЕСАНОВА Татьяна Александровна**, зам.председателя профкома ФГБУ «Научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии им.Д.О.Отта»,

**ЯКОВЛЕВА Виктория Николаевна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Консультативно-диагностический центр для детей»,

**ЕРМИЛОВА Анжела Михайловна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер № 5»,

**ФЕДОРОВА Анна Николаевна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 19»,

**АЛЕКСЕЕВА Наталья Алексеевна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 86»,

**СМИРНОВА Татьяна Леонидовна**, казначей профкома ОАО «Станция профилактической дезинфекции»,

**КОТОВА Галина Васильевна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городской психоневрологический диспансер № 7».

**Юбилей** в сентябре будут отмечать:

**ЕГИАЗАРОВА Наталия Анатольевна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 94»,

**ШАБАШЕВА Лилия Владимировна**, председатель профкома ФГУП «Научно-исследовательский институт гигиены, профпатологии и экологии человека» ФМБА России,

**СОКОЛОВА Надежда Дмитриевна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 1»,

**ЛЕВАШОВА Людмила Васильевна**, председатель профкома ГБУЗ ЛО «Тихвинская межрайонная больница»,

**ЗАЙЦЕВА Ирина Николаевна**, председатель профкома сотрудников ГБОУ СПО «Санкт-Петербургский медицинский колледж № 3»,

**ПОСПЕЛОВ Виктор Алексеевич**, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Городская больница № 31»,

**ЛАКИРЕВА Надежда Юрьевна**, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 64»,

**ХЛЕСТОВА Ирина Константиновна**, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 30»,

**АРАВИЙСКАЯ Долорес Дмитриевна**, зам.председателя профкома ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.И.П.Павлова» Минздрава России,

**КУЗНЕЦОВА Анастасия Алексеевна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 44»,

**ГЕРЦЕН Елена Евгеньевна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городская психиатрическая больница № 7 им.И.П.Павлова»,

**ФИЛИПОВА Людмила Владимировна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 73».

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