



ПрофМЕД

<http://przspb.ru>

Информ

№ 10 (127) Октябрь 2021 года

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

НАВСТРЕЧУ VIII СЪЕЗДУ ПРОФСОЮЗА



Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

15 декабря 2021 года состоится VIII внеочередной съезд Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации. В проекте повестки дня съезда вопросы доизбрания в состав Центрального комитета и Президиума Профсоюза. В соответствии с Уставом Профсоюза все территориальные организации должны избрать делегатов на этот съезд в период до 15 октября 2021 года. В соответствии с постановлениями Президиума и VI Пленума Территориального Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитета профсоюза работников здравоохранения РФ наша внеочередная конференция состоится 7 октября 2021 года во Дворце Труда.

Но есть и второй вопрос, которые должны ре-

шить все территориальные организации нашего Профсоюза, – вопрос о проведении в единые сроки отчетно-выборной кампании в 2025 году с последующим проведением в 2026 году очередного съезда Профсоюза. VII съезд Профсоюза избрал руководящие выборные органы Профсоюза со сроком полномочий до 21 апреля 2026 года. Полномочия выборных органов всех территориальных организаций нашего Профсоюза в соответствии с ранее принятыми решениями истекают в 2024 году.

На основании вышеизложенного ЦК Профсоюза предложил территориальным организациям рассмотреть на своих внеочередных конференциях и данный вопрос, обеспечив тем самым проведение в единые сроки отчетно-выборной кампании в 2025 году.

Президиум, VI Пленум Территориального комитета и внеочередная кустовая конференция Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ от 13.09.2021 вынесли решение рекомендовать VII внеочередной конференции Территориальной организации Профсоюз рассмотреть вопрос об установлении сроков полномочий выборных органов нашей организации до 15.11.2025 (в порядке, предусмотренном Уставом Профсоюза) с сохранением численного и персонального состава всех выборных органов, избранных на VI отчетно-выборной конференции 15.11.2019, с обеспечением проведения в единые сроки очередной отчетно-выборной кампании в 2025 году.

Таким образом, предстоящие мероприятия не вносят каких-либо изменений в утвержденные и действующие в настоящее время программные и целевые документы Профсоюза и его территориальных организаций.

НАВСТРЕЧУ VIII СЪЕЗДУ ПРОФСОЮЗА

(Продолжение. Начало на с.2)

Ключевой задачей Территориального комитета Профсоюза, районных и первичных профсоюзных организаций на период 2021–2026 годов по-прежнему остается четкая, последовательная и эффективная работа по реализации целей, задач и приоритетных направлений деятельности, определенных Программой действий Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации на 2021–2026 годы, утвержденной VII съездом Профсоюза, Генеральным соглашением между общероссийскими объединениями профсоюзов, работодателей и Правительством Российской Федерации на 2021–2023 годы и Планом мероприятий («Дорожной картой») Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ по увеличению охвата профсоюзным членством работающих в системе здравоохранения Санкт-Петербурга и Ленинградской области на 2021–2024 гг., утвержденным IV Пленумом Территориального комитета Профсоюза 06.04.2021.

Созданная в течение 2017–2020 годов взаимозаинтересованная, ответственная и эффективная система социального партнерства в сфере здравоохранения с органами исполнительной и законодательной власти Санкт-Петербурга и Ленинградской области, работодателями, профессиональными ассоциациями дает свои положительные плоды. Статистические результаты деятельности нашей организации в течение последних 4-х лет, опыт, профессионализм и авторитет профсоюзных лидеров всех уровней позволяют нам уверенно смотреть в будущее и обеспечить успешное решение задач, поставленных VII съездом Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации.

И.Г. Элиович,

Председатель Территориальной организации Профсоюза

О регистрации изменений и дополнений в Устав Профсоюза

Устав Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с п.3 ст.1, является единым для Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации и его структурных подразделений (организаций). С учетом того, что в 2014 году прошла крупная реформа в Российском законодательстве, связанная с изменениями организационно-правовых форм юридических лиц, с поэтапным введением изменений во все федеральные законы, регламентирующие деятельность и определяющие правовое положение общероссийских профсоюзов (прежде всего «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности» - от 12.01.1996 № 10-ФЗ, «О некоммерческих организациях» – от 12.01.1996 № 7-ФЗ, «Об общественных объединениях» – от 19.05.1995 № 82-ФЗ), возникла необходимость внесения соответствующих изменений и дополнений в Устав, что относится к компетенции высшего органа управления Профсоюза – Съезда.

21– 22 апреля 2021 года прошел VII съезд Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации. Особое внимание на высшем форуме было уделено рассмотрению подготовленного временной уставной комиссией проекта Устава Профсоюза. Временная комиссия работала около 10 лет и за этот период рассмотрела более 300 предложений и замечаний к тексту действующего Устава, поступивших из территориальных и



первичных организаций Профсоюза. Эти предложения в основном касались следующих позиций, внесенных в Устав:

- обязательные требования, связанные с изменением Российского законодательства;
- предложения по совершенствованию структуры Профсоюза;
- порядок формирования профсоюзных органов;
- порядок принятия решений на заседаниях выборных профсоюзных органов и другие.

Большинство направленных во временную уставную комиссию предложений и замечаний были учтены.

В ходе работы Съезда делегаты одобрили подготовленный проект Устава и, с учетом поступивших в ходе обсуждения замечаний, приняли его в новой редакции с поручением Председателю Профсоюза, при необходимости, внести в Устав правки юридико-технического и лингво-стилистического характера. Текст Устава Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, принятого на VII Съезде Профсоюза, был направлен в Министерство юстиции Российской Федерации.

В ходе проверки представленных на регистрацию документов и материалов Министерством юстиции РФ было предложено внести в текст представленного на регистрацию Устава правку редакционного характера, что и было исполнено.

В настоящее время подборка доработанных документов для регистрации изменений и дополнений в Устав Профсоюза находится в Министерстве юстиции Российской Федерации.

До получения из Минюста России текста Устава, заверенного руководством Министерства юстиции Российской Федерации, Профсоюз и его организации продолжают свою деятельность в соответствии с Уставом, принятым на VII съезде Профсоюза 21 апреля 2021 года, а при работе с третьими лицами (банки, суды, другие организации) – в соответствии с Уставом, последние изменения в который были внесены V отраслевым Съездом 21 мая 2010 года.

В связи с данными обстоятельствами председателям территориальных, первичных организаций Профсоюза, входящих в структуру Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, предстоит провести следующую работу. С учетом того, что полномочия выборных органов Профсоюза заканчиваются в 2026 году, а полномочия выборных органов организаций Профсоюза - в 2024 году, для проведения отчетно-выборной кампании в единые сроки в 2025 году (п. 1 ст. 20 Устава) принять на заседании высшего органа соответствующей организации Профсоюза в 2021 году решения о прекращении полномочий выборных профсоюзных органов (комитет, президиум, КРК, председатель профсоюзной организации и его заместитель или заместители), избранных в 2019 году и избрать выборные профсоюзные органы со сроком окончания их полномочий в 2025 году:

- постоянно действующий выборный коллегиальный руководящий орган управления (комитет территориальной организации Профсоюза, профком первичной профсоюзной организации);

- постоянно действующий выборный коллегиальный исполнительный орган (президиум территориальной организации Профсоюза);

- выборный единоличный исполнительный орган (председатель территориальной, первичной профсоюзной организации и его заместитель);

- выборный контрольно-ревизионный орган (контрольно-ревизионная комиссия территориальной, первичной профсоюзной организации).

После получения Устава Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, заверенного руководством Минюста России, Центральный комитет Профсоюза готовит и направит в региональные организации Профсоюза:

- уведомление в территориальный орган Министерства юстиции РФ о продолжении деятельности на данной территории структурного подразделения (региональной, межрегиональной организации) Профсоюза, имеющей статус юридического лица;

- три копии Устава, одна из которых заверена нотариально;

- две копии свидетельства о регистрации Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации, одна из которых заверена нотариально.

7 октября во Всемирный день действий «За достойный труд!»

Ежегодно 7 октября во Всемирный день действий «За достойный труд!» профсоюзы проводят акции в защиту законных прав и интересов трудящихся. В России борьба за достойный труд особенно актуальна. Пандемия новой коронавирусной инфекции стала серьезным вызовом для всех сфер деятельности и вскрыла множество проблем – в области охраны труда, заработной платы, системы здравоохранения и социального обеспечения в целом.

Несмотря на сложную эпидемиологическую обстановку, профсоюзы продолжают активно оказывать поддержку и отстаивают права трудящихся. Приоритетными являются вопросы законодательного закрепления обязательной индексации заработных плат и пенсий не ниже уровня инфляции. Для решения данного вопроса Федерацией Независимых Профсоюзов России подготовлен пакет предложений в проект Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года, рассмотренный на заседании Российской трехсторонней комиссии. Кроме того, ФНПР настаивает на недопустимости включения в МРОТ компенсационных и стимулирующих выплат, установления окладов ниже МРОТ, недопустимости роста числа самозанятых через сокращение численности работающих по трудовому договору, остановке сокращения численности государственных инспекторов труда.





Профсоюзный АДВОКАТ

рубрику ведет

технический инспектор труда ЦК Профсоюза
по Санкт-Петербургу и Ленинградской области

Геннадий Николаевич МАЛУШКО

По вопросу обслуживания паровых стерилизаторов

В последнее время стали подниматься вопросы по медицинским стерилизаторам в связи с изданием новых ФНП «Правила промышленной безопасности при использовании оборудования, работающего под избыточным давлением». Предлагаем вашему вниманию запрос ЦК Профсоюза и ответ Ростехнадзора.

Руководителю Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору
А.В. Трембицкому

Уважаемый Александр Вячеславович!

С 1 января 2021 года вступили в силу федеральные нормы и правила в области промышленной безопасности «Правила промышленной безопасности при использовании оборудования, работающего под избыточным давлением», утвержденные приказом Ростехнадзора от 15 декабря 2021 г. № 536 (далее - ФНП).

В соответствии с подпунктом «ц» пункта 5 ФНП на стерилизаторы, устанавливаемые в медицинских организациях для стерилизации медицинских изделий и обеззараживания медицинских отходов, действие ФНП не распространяются.

При этом предыдущие федеральные нормы и правила, которые были утверждены приказом Ростехнадзора от 25 марта 2014 г. № 116 (утратили силу с 1 января 2021 года), не содержат указанных ограничений.

Таким образом, в настоящее время стерилизационные приборы медицинских организаций, где эксплуатируются медицинские паровые стерилизаторы, работающие под избыточным давлением более 0,07 мегапаскаля, а также нагревающие воду более 115 градусов Цельсия, фактически не являются опасным производственным объектом, а указанное оборудование не поднадзорно Ростехнадзору. Соответственно руководители и инженерно-технические работники, эксплуатирующие медицинские паровые стерилизаторы, не обязаны проходить аттестацию в области промышленной безопасности по данному направлению деятельности.

При этом, согласно пункту 245 Правил по охране труда в медицинских организациях, утвержденных приказом Минтруда России от 18 декабря 2020 г. № 928н (далее - Правила по охране труда № 928н), если стерилизатор имеет объем стерилизационной камеры более 0,025 м³, а производство значений давления (МПа) на вместимость (м³) превышает 0,02, приказом назначаются ответственный за осуществление производственного контроля за эксплуатацией стерилизатора и ответственный за состояние и эксплуатацию стерилизатора из числа специалистов, прошедших аттестацию в области промышленной безопасности.

На основании изложенного, а также в соответствии с пунктом 6.3 Положения о Федеральной службе по экологическому, технологическому и атомному надзору, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 2004 г. № 401, просим разъяснить:

1. По какой причине стерилизаторы, устанавливаемые в медицинских организациях для стерилизации медицинских изделий и обеззараживания медицинских отходов, были исключены из-под действия новых ФНП?

2. Обязаны ли руководители и инженерно-технические работники медицинских организаций, ответственные за состояние и эксплуатацию паровых стерилизаторов, имеющих сосуды вместимостью более 0,025 м³, работающих под избыточным давлением более 0,07 мегапаскаля, а также нагревающие воду более 115 градусов Цельсия, проходить аттестацию в области промышленной безопасности?

3. Обязан ли обслуживающий вышеуказанное оборудование медицинский персонал проходить проверку знаний в объеме производственных инструкций?

4. Является ли требование Правил по охране труда № 928н основанием для проведения аттестации работников в области промышленной безопасности?

А.И. Домников,

Председатель Профсоюза работников здравоохранения РФ

Управление государственного строительного надзора Ростехнадзора, рассмотрев Ваше обращение по вопросу эксплуатации паровых медицинских стерилизаторов, сообщает следующее.

Требования к безопасной эксплуатации сосудов, работающих под избыточным давлением, установлены в федеральных нормах и правилах в области промышленной безопасности «Правила промышленной безопасности при использовании оборудования, работающего под избыточным давлением», утвержденные приказом Ростехнадзора от 15.12.2020 № 536, зарегистрированным Минюстом России 31.12.2020, рег. № 61998 (далее - ФНП ОРПД), подпунктом «ц» пункта 5 которых определено, что вышеуказанные ФНП ОРПД не применяются при использовании стерилизаторов, устанавливаемых в медицинских организациях для стерилизации медицинских изделий и обеззараживания медицинских отходов.

Медицинские стерилизаторы исключены из проекта в период его разработки в процессе согласования проекта согласно позиции Минздрава России (письмо заместителя Министра здравоохранения О.О. Сагалая от 01.09.2020 № 28-5/И/2-12518). Эксплуатация таких стерилизаторов осуществляется в соответствии с требованиями инструкции завода-изготовителя.

Согласно пункту 5 статьи 14.1 Федерального закона от 21.07.1997 № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» аттестация работников в области промышленной безопасности проводится в объеме требований промышленной безопасности, необходимых для исполнения ими трудовых обязанностей.

Порядок проведения аттестации в области промышленной безопасности установлен Положением об аттестации в области промышленной безопасности, по вопросам безопасности гидротехнических сооружений, безопасности в сфере электроэнергетики, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 25.10.2019 № 1365. Вышеуказанные федеральный закон и постановление Правительства Российской Федерации не устанавливают требований об аттестации в области промышленной безопасности работников организаций, не осуществляющих деятельность в области промышленной безопасности опасных производственных объектов.

Таким образом, аттестация в области промышленной безопасности работников организаций, связанных с эксплуатацией медицинских стерилизаторов, в настоящее время не предусмотрена.

А.Н. Горлов,

Начальник Управления государственного строительного надзора

КРАТКИЙ ИТОГ: теперь медицинские стерилизаторы (даже в случае превышения показателей давления и температуры) не относятся к ОПО, а персонал, работающий в стерилизационных, не должен обучаться нормам промышленной безопасности (что противоречит нашим правилам по охране труда).



Совместное письмо министерств труда и социальной защиты и здравоохранения РФ по медицинским осмотрам

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации в связи с вступлением в силу с 1 апреля 2021 г. совместного приказа Минтруда России № 988н, Минздрава России № 1420н от 31 декабря 2020 г. «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры» (далее - Приказ № 988н/1420н) и приказа Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (далее - Приказ № 29н), разъясняет следующее.

Приказы № 988н/1420н и № 29н разработаны в рамках реализации механизма «регуляторной гильотины» взамен приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

Статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации определены категории работников, которые проходят обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры за счет собственных средств работодателя. Медицинские осмотры проводятся для определения пригодности этих работников для выполнения поручаемой работы и предупреждения профессиональных заболеваний, а также в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

К таким категориям относятся работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), на работах, связанных с движением транспорта, а также работники организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей.

Основаниями включения работников в список работодателя для прохождения обязательных медицинских осмотров являются:

- вредные условия труда (3 класс), то есть условия труда, при которых уровни воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов превышают уровни, установленные нормативами (гигиеническими нормативами) условий труда, в том числе: подкласс 3.1 (вредные условия труда 1 степени), подкласс 3.2 (вредные условия труда 2 степени), подкласс 3.3 (вредные условия труда 3 степени), подкласс 3.4 (вредные условия труда 4 степени), которые определяются по результатам специальной оценки условий труда, проводимой в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»;

- наличие на рабочем месте отдельных химических веществ, а именно аллергенов, химических веществ, опасных для репродуктивного здоровья человека и химических веществ, обладающих остронаправленным действием, а также канцерогенов любой природы, аэрозолей преимущественно фиброгенного действия, которые обладают специфическими эффектами и не могут быть описаны в пределах стандартных процедур нормирования и защиты от которых не может быть в полной мере реализована через установление уровней предельно допустимых концентраций (наличие указанных веществ определяется в рамках проведения специальной оценки условий труда по результатам идентификации вредных и (или) опасных производственных факторов или в рамках производственного контроля);

- выполнение работ вне зависимости от класса условий труда на рабочем месте, перечисленных в разделе VI Приказа № 988н/1420н, а также работ, при выполнении которых осуществляется непосредственный контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, транспортировки и реализации, работ на водопроводных сооружениях, имеющих непосредственное отношение к подготовке воды, а также обслуживанию водопроводных сетей, работ в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей, работ в организациях, деятельность которых связана с коммунальным и бытовым обслуживанием населения и работ в медицинских организациях, перечисленных в пунктах 23-27 приложения к Приказу № 29н и требующих проведения предварительных (при поступлении на работу) и периодических обязательных медицинских осмотров в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

А.В. Вовченко,

Первый заместитель Министра труда и социальной защиты Российской Федерации

О.О. Салагай,

Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации



Недельная продолжительность рабочего времени медицинских работников

Недельная продолжительность рабочего времени медицинских работников в советский период законодательно не регламентировалась и по сложившейся практике в общем случае рассчитывалась в соответствии с положениями раздела III Приказа Наркомздрава СССР от 12.12.1940 №584 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников», ст. 47 Кодекса законов о труде Российской Федерации (утв. ВС РСФСР 09.12.1971) и составляла 38,5 часа.

Указанная продолжительность рабочего времени медицинских работников применялась в силу ст. 423 Трудового кодекса Российской Федерации, поскольку не противоречила нормам ст. 350 Трудового кодекса РФ и иным нормативно-правовым актам Российской Федерации, регулирующим продолжительность рабочего времени медицинских работников, в частности, Постановлению Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинс-

ких работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности».

С 01 января 2021 года Приказ Наркомздрава СССР от 12.12.1940 №584 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников» признан не действующим на территории Российской Федерации (Постановление Правительства РФ от 16.11.2020 № 1850 «О признании не действующими на территории Российской Федерации актов и отдельных положений актов, изданных центральными органами государственного управления РСФСР и СССР»).

Таким образом, в настоящее время недельная продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется в соответствии со ст. 350 Трудового кодекса Российской Федерации, так как отсутствуют правовые основания устанавливать для медицинских работников продолжительность рабочего времени 38,5 часа в неделю.



Все результаты обязательных медосмотров работников попадут в новую информационную систему

31 октября 2021 года в России приобретут законную силу поправки в №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и некоторые другие. Они предусматривают формирование федеральной государственной информационной системы (ФГИС), в которую станут включаться данные санитарного характера.

Федеральная государственная информационная система сведений санитарно-эпидемиологического характера будет создана в целях:

- своевременного проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- недопущения осуществления трудовой деятельности иностранными гражданами или лицами без гражданства, являющимися носителями возбудителей инфекционных заболеваний;
- обмена данными с информационными системами федеральных органов исполнительной власти;
- обеспечения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

В России определен перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, при работе в которых необходимы обязательные медосмотры в соответствии с положениями совместного приказа №988н/1420н Минтруда РФ и Минздрава РФ. Новая информационная база будет содержать информацию о прохождении всех предварительных и периодических медосмотров работниками определенных профессий, сфер производства, организаций/предприятий. При этом региональные власти и ОМСУ имеют право утверждать дополнительные основа-

ния проведения медицинских осмотров для некоторых организаций по предложению санврача.

Также во ФГИС войдут сведения о прохождении медосвидетельствования мигрантами на наличие ВИЧ и иных серьезных инфекционных заболеваний. Они должны будут проходить процедуру в той организации, которую укажут региональные власти.

Факт прохождения обязательного медицинского осмотра подтверждается медицинской книжкой работника (допустим бумажный и электронный формат). Появление записи в «санитарной» базе не считается таким доказательством. Аналогичная ситуация с мигрантами. По результатам медосвидетельствования им будет предоставлен бумажный либо электронный медицинский документ.

Информация о пройденном медосмотре или медосвидетельствовании станет заноситься во ФГИС с учетом нормативных положений о защите персональных данных и врачебной тайне.

Предполагается, что «санитарная» ФГИС будет обмениваться данными с ЕГИСЗ (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения), ГИСЗ субъектов РФ, другими информационными системами.

Доступ к информации, содержащейся в федеральной государственной информационной системе, будет предоставлен поставщикам информации, а также по соответствующим запросам органам и организациям, являющимся ее пользователями, в соответствии с их компетенцией.

В ближайшее время Правительство РФ должно утвердить Положение о новой федеральной «санитарной» информационной системе.



Обновлены рекомендации по СИЗ

Главный санитарный врач России изменил рекомендации по использованию медработниками средств индивидуальной защиты при оказании помощи пациентам с коронавирусом (подозрением на него).

Медорганизациям рекомендуют:

- не снижать минимально допустимую комплектацию средствами защиты;
- определить локальным нормативным актом комплекты для выполнения конкретных видов работ в зависимости от их характера и дополнительных факторов риска. Можно применять СИЗ, которые повышают уровень защиты работников. Это тоже отражают в акте;
- обеспечить контроль за использованием средств защиты и продолжительностью непрерывной работы в них;
- ежедневно регистрировать в журнале вход персонала в «заразную» зону и выход из нее, использование определенного комплекта СИЗ. Форма журнала произвольная;
- проводить мониторинг и анализ заболеваемости работников, которые применяют разные комплекты СИЗ, и при необходимости корректировать локальные нормативные акты.

Обновили некоторые рекомендации по комплектации СИЗ. Так, бригадам неотложной помощи для выезда к лихорадящим больным с признаками ОРВИ требуются одноразовые медицинские халаты, шапочки, респираторы класса не ниже FFP2 в комплек-

те с лицевыми щитками, медицинские перчатки и бахилы (при входе в помещения). Для выезда к другим пациентам респиратор можно заменить на медицинскую маску, а вместо одноразового халата надеть обычный медицинский.

Сотрудников регистратуры обеспечивают медицинскими халатами, масками, шапочками. Если на посту нет защитного экрана (барьера), нужны лицевые щитки. Все эти средства защиты, а также медицинские перчатки должны быть у работников, которые измеряют температуру на входе в поликлинику.

Персонал процедурного, перевязочного, смотрового кабинета для защиты должен использовать шапочки, медицинские халаты, маски и перчатки.

Участковым терапевтам для приема пациентов без лихорадки рекомендуют надевать медицинский халат, шапочку, респиратор класса защиты не ниже FFP2. Узким специалистам (кроме стоматолога, отоларинголога) нужно иметь шапочку, медицинский халат и маску.

Документ: МР 3.1.0252-21. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Изменения N 1 в МР 3.1.0229-21 «Рекомендации по организации противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (подозрением на заболевание) в стационарных условиях». Методические рекомендации (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.07.2021).

От молодых и амбициозных ждут новых профсоюзных проектов



Лето 2021 года у молодых лидеров медицинского профсоюза Санкт-Петербурга и Ленинградской области выдалось богатым на впечатления и эмоции. Это и понятно, ведь большинство из них вовсю трудилось, не пугаясь даже красной ковидной зоны. В канун нового учебного года

молодые профлидеры посетили Дворец Труда, где состоялось заседание постоянно действующей молодежной комиссии Территориального Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитета профсоюза работников здравоохранения РФ.

Обращаясь к собравшимся, председатель Территориальной организации Профсоюза Иосиф Григорьевич Элиович отметил, что эффективное развитие здравоохранения и её профессионального союза невозможно без молодых и амбициозных работников и учащихся, ведь они – главный источник инициатив, идей и преобразований. В комитете Профсоюза обучения и развитию молодежи отводят большую роль, и молодые работники стремятся к получению новых знаний, с удовольствием участвуют в различных мероприятиях не только регионального, но и всероссийского и международного уровня.

– Наша профсоюзная молодежь активно заявляет о себе. В медицинских учреждениях Санкт-Петербурга и Ленинградской области трудится много талантливых и перспективных ребят. Мы постоянно убеждаемся в том, что у нас растет достойная смена. В новом учебном году я желаю всем успехов, новых идей, ярких открытий и большой любви! – обратился профсоюзный лидер к своим молодым коллегам.

PR-обеспечению деятельности Профсоюза на всех уровнях посвятила своё выступление Надежда Михайловна Кустова – заведующая отделом организационной работы Территориального Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитета профсоюза работников здравоохранения и председатель постоянно действующей молодежной комиссии Территориального комитета Профсоюза. Надежда Михайловна говорила о проблемах информационного сопровождения деятельности профсоюза: «Формат информационной работы должен включать всё – Интернет, печатные издания, телевидение, мы все это умеем использовать и своими знаниями можем охотно поделиться. Нужно уметь искать информацию в Сети, находить там и придумывать самим приёмы мотивации. Давайте вместе создавать образ современного медпрофсоюза. Чтобы, вступая сюда, молодой медик понимал, что он становится частью сильной организации, что это – бренд!»

Как отметили участники встречи, неформальный формат общения

располагал к конструктивному диалогу. Молодые медики высказывали свои предложения, представители комитета Профсоюза брали каждое из них на заметку.

К примеру, Маргарита Владимировна Макеева – председатель первичной профсоюзной организации Ленинградского областного психоневрологического диспансера, предложила алгоритм действий социальных партнеров – руководства лечебного учреждения и профкома, при приеме на работу нового сотрудника:

– При приеме на работу, для успешной адаптации в новом коллективе, установления продуктивного как рабочего, так и межличностного взаимодействия, необходима поддержка со стороны как руководства, так и более опытных и старших сотрудников. Например, руководитель или служба кадров знакомит новичка с должностными инструкциями и обязанностями. Профсоюзный лидер организации делится с молодым специалистом тем, чем живет коллектив, знакомит его с коллективным договором, рассказывает о тех неоспоримых преимуществах, которые дает Профсоюз: это защита интересов трудящихся, возможность карьерного роста как внутри учреждения, так и в профсоюзной организации, в среде социальных партнеров, о программе «Профдисконт». Если сотрудник видит, что профком достойно представляет его интересы и готов защищать членов профсоюза на деле, то, поверьте, этого достаточно для того, чтобы люди сплотились вокруг такого профкома. И вдвойне приятно, если это молодые люди, молодые специалисты!

Как отметил Николай Николаевич Семибратов – председатель первичной профсоюзной организации студентов Центра Алмазова: «В настоящее время есть острая необходимость в поддержке приоритетов молодежной политики и реализации её на всех уровнях. Сегодня молодые медики в силу объективных обстоятельств как никогда нуждаются в социально-правовой защите. И приятно осознавать, что в комитете Профсоюза это понимают и готовы оказывать такую поддержку!».

Поделилась впечатлениями и Юлия Андреевна Налобина, председатель культурно-массовой комиссии профсоюза обучающихся Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова: «Мне очень понравилась позиция председателя Иосифа Григорьевича Элиовича, в том, что в Территориальном Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитете профсоюза работников здравоохранения РФ готовы к открытому диалогу с молодежью! Наши идеи, проекты, планы – интересны, и есть все предпосылки, что они будут реализованы в ближайшем будущем!».

Е.Локтионова



И в первокурсники, и в профсоюз!



Более четырехсот человек стали студентами СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2», а большинство из них – это новые члены Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ. Символично, что произошло это первого сентября, в День знаний – ведь этот праздник стал символом начинаний, перспектив и новых возможностей.

На торжественной линейке молодых людей приветствовала Ольга Баженова – директор СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2». Она отметила, что вот уже более ста пятидесяти лет это учебное заведение готовит средний медицинский персонал. Техникум является прямым потомком петербургской Общины сестер милосердия св. Георгия и стремится к возрождению и развитию лучших традиций российского сестринского дела.

Поздравила студентов с началом нового учебного года председатель первичной профсоюзной организации Надежда Каурдакова: «Наш профсоюзный комитет ставит перед собой задачи по сплочению коллектива, по улучшению социально-экономического положения обучающихся. Наша главная цель – чтобы все были объединены не только учебной деятельностью, но и участием в общественной жизни техникума».

Студенту-медику приходится пройти огонь, воду и медные трубы, прежде чем стать настоящим профессионалом. И потом, в процессе работы, очень многое зависит от условий труда, его оплаты. Именно первичная организация Профсоюза прилагает все усилия, чтобы достойно выполнить возложенные на нее задачи, быть способной на равных вести переговоры с работодателями, органами власти и управления различных уровней. Единство профсоюзных рядов и солидарность помогают медикам с наименьшими потерями преодолеть трудное время. Об этом в своем выступлении говорила главный специалист организационного отдела Территориального Санкт-Петербурга и Ленинградской облас-

ти комитета профсоюза работников здравоохранения РФ Татьяна Хрулькова.

Важным направлением в деятельности профкома является культурно-массовая и оздоровительная работа, так как хороший отдых способствует работоспособности и поднятию жизненного тонуса. Студенты СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2» узнали о фестивалях, конкурсах, молодежных квестах и многих других интересных мероприятиях, которые проводит Территориальный Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитет профсоюза работников здравоохранения РФ для молодых членов профсоюза. И, конечно, захотели принять в них участие. Ребята с удовольствием поделились своими впечатлениями.

Владлена Кучма: «Я всегда хотела поступить в медицинский, меня привлекает эта сфера. В СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2» училась моя старшая сестра, многое об обучении и будущей профессии я узнала от нее. В студенческий профсоюз я вступить буду, надо всегда открывать для себя что-то новое. А Профсоюз – это именно то, что надо! Новые знакомства, общение, новые возможности!»

Ксения Зайцева: «Я поняла, что мне нравится медицина еще в седьмом классе. Во многом на выбор профессии повлиял мой отчим, он работает врачом, и я часто слышала медицинские термины дома, ходила к нему на работу, потом поняла: тоже хочу быть медиком! И решила поступать в СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2». Здесь, кстати, учится большинство моих друзей. Они рассказывали мне, какая насыщенная здесь студенческая жизнь. И во многом благодаря Профсоюзу! Я хочу посетить фестиваль «Мед.Фест.Май», участвовать в молодежных тренингах, квестах. Мне приятно, что здесь ценят мнение молодых и принимают во внимание наши идеи!».

Эмилия Лавринова: «Я вступила в Профсоюз, потому что для меня это интересное предложение. Это прекрасная возможность помогать друг другу в трудную минуту, защищать свои права, реализовать свои идеи и сформировать молодежную политику, словом, эта организация дает нам, молодым, неплохие преимущества и открывает дополнительные перспективы!»

Е. Локтионова

