

КТО есть ОТА

Who is Who

№2(73)

2015
Спецвыпуск

В М Е Д И Ц И Н Е

Представитель
Профсоюза работников
здравоохранения РФ
в Центральном
федеральном округе
ДОМНИКОВ
Анатолий Иванович



Представитель
Профсоюза работников
здравоохранения РФ
в Южном
федеральном округе
БОРЦОВ
Олег Сергеевич



Представитель
Профсоюза работников
здравоохранения РФ
в Северо-Западном
федеральном округе
ДМИТРИЕВ
Владимир Алексеевич



Представитель
Профсоюза работников
здравоохранения РФ
в Уральском
федеральном округе
ЕКИМОВА
Елена Александровна



Представитель
Профсоюза работников
здравоохранения РФ
в Приволжском
федеральном округе
ЛУКИЧЁВА
Людмила Васильевна



Председатель
Профсоюза работников
здравоохранения РФ
КУЗЬМЕНКО
Михаил Михайлович

Представитель
Профсоюза работников
здравоохранения РФ
в Дальневосточном
федеральном округе
БЕСПАЛОВА
Тамара Павловна



Представитель
Профсоюза работников
здравоохранения РФ
в Сибирском
федеральном округе
ПЕЧЕРСКАЯ
Галина Ивановна



25 лет



Профсоюзу работников здравоохранения РФ

Сегодня Общероссийский отраслевой Профсоюз объединяет около 2,3 млн человек и своими делами подтверждает, что является истинным защитником социально-экономических, трудовых прав и интересов работников здравоохранения. Пройдя непростой путь становления и развития, Профсоюз работников здравоохранения РФ сумел укрепить свои позиции и остался одним из крупнейших и авторитетных среди других отраслевых профсоюзов России.





Дорогие коллеги!

В 2015 году исполняется 110 лет отраслевому профсоюзному движению и 25 лет со дня образования Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации. Эти знаменательные даты совпадают с проведением очередного VI Съезда Профсоюза.

Роль отраслевого Профсоюза в общественно-политической жизни государства весьма значительна. На протяжении достаточно длительного исторического периода становления и развития институтов государства, его политической системы формировалось отраслевое профсоюзное движение. На разных этапах политической, социально-экономической жизни страны профсоюзы, в том числе и наш отраслевой Профсоюз, меняли приоритеты направлений деятельности, лозунги, формы и методы работы. Однако профсоюзы всегда оставались представителями и защитниками законных прав и интересов людей труда.

За прошедшие двадцать пять лет Россия прошла путь нового развития, на который другие страны тратили значительно больше времени. С начала 90-х годов прошлого столетия началось реформирование профсоюзов страны, стали возникать самостоятельные отраслевые профсоюзы РСФСР. В этот период впервые самоорганизовался и наш российский отраслевой профсоюз работников РСФСР, который затем был переименован в Профсоюз работников здравоохранения Российской Федерации.

Весь прошедший период вопросы защиты экономических интересов работников сферы здравоохранения оставались для Профсоюза одними из самых актуальных и острых. Ситуация в здравоохранении и в стране в целом постоянно менялась, и на каждом этапе она выдвигала свои конкретные задачи, определяла разные пути их разрешения. Профсоюз последовательно проводит борьбу за социальную справедливость и, в первую очередь, за своевременную и достойную заработную плату, обеспечение занятости и безопасные условия труда.

За столь незначительный срок общероссийский Профсоюз прошёл непростой путь своего становления и развития, однако он сумел укрепить свои позиции и остался одним из крупнейших и авторитетных отраслевых профсоюзов. Сегодня он объединяет около 2,3 миллиона членов Профсоюза и своими делами подтверждает, что является истинным защитником социально-экономических, трудовых прав и интересов различных категорий работающих в отрасли, достойным представителем их интересов в органах законодательной и исполнительной власти. Именно поэтому всё большее число работников здравоохранения видят в нём надёжного защитника своих прав и интересов.

Сегодня, в условиях реформирования здравоохранения, возникает и остаётся ещё много нерешённых проблем. Масштабность и сложность решения задач, которые стоят перед Профсоюзом и его организациями, обуславливают необходимость на новом современном уровне осмысливать и решать их сообща. Именно поэтому нам так необходимы самоорганизация, сила и крепость духа. Стремление добиваться реальных результатов и доводить их не только до членов Профсоюза, но и до всей медицинской общественности.

Многолетний опыт работы подтверждает правильность избранного нами курса – на всеобщую защиту работников здравоохранения, укрепление единства отраслевых профсоюзов, всего профсоюзного движения России.

*Председатель Профсоюза,
академик АМТН,
доктор медицинских наук,
заслуженный врач РФ
М.М. Кузьменко*

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ЖУРНАЛ



Журнал издаётся с 2003 года
Онлайн-версия: www.ktovmedicine.ru

Учредитель, главный редактор
Дмитрий НЕФЁДОВ

Первый заместитель
главного редактора
Анастасия НЕФЁДОВА
Заместители главного редактора
Наталья НУЙКИНА
Мария НИГМАТУЛЛИНА
Виктор КУТОВ

Шеф-редактор
Наталья ЗАДОРЖНАЯ
Редактор
Екатерина ШИПИЦИНА
Редактор по работе с авторами
Светлана ЛЫБИНА

Ведущий дизайнер
Надежда ВОРОНКОВА
Дизайнер-верстальщик
Ирина КАРЕЛИНА

Корректор
Татьяна САВИСЬКО

Администратор редакции
Ольга КЛЕВАКИНА

Связи с общественностью
Сергей КОСОВ

Цветокоррекция
Welcome Advertising Provider

Издатель
ООО «КТО есть КТО»

Журнал «Кто есть кто в медицине» зарегистрирован в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-26672 от 28.04.2003 (21.12.2006 – перерегистрация).

Отпечатано в ООО «ИПК Парето-Принт»

Тираж 1000 экз.

Подписано в печать 27.04.2015

Все права защищены. Перепечатка материалов без разрешения редакции запрещена. При использовании и цитировании материалов ссылка на источник обязательна. Редакция не несёт ответственности за содержание рекламных материалов. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.

Журнал распространяется на территории РФ. В свободную продажу не поступает.

16+ Журнал может содержать контент, не предназначенный для лиц младше 16 лет

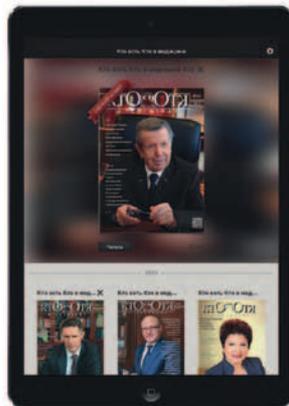
Адрес редакции: 107023, г. Москва, пл. Журавлёва, д. 10, стр. 1.
Телефоны: (499)704-04-24 (многоканальный), (495)962-12-22, +7(916)346-50-57 (мобильный).
E-mail: 9621222@mail.ru

Филиал по Уральскому, Сибирскому, Дальневосточному федеральным округам РФ: 644043, г. Омск, ул. Фрунзе, 40, к. 7.
Телефон/факс (3812)21-31-14
E-mail: m9621222@mail.ru

Официальный сайт редакции:
www.kto-kto.ru

Читайте журнал там, где вам УДОБНО

Бесплатное мобильное приложение



Онлайн-версия

www.ktovmedicine.ru

Все статьи без сокращения в
свободном доступе





Уважаемые коллеги!

Профессиональный союз работников здравоохранения Российской Федерации является одним из самых крупных отраслевых профсоюзов России.

От имени Министерства здравоохранения Российской Федерации и лично от себя поздравляю Профсоюз работников здравоохранения Российской Федерации с 25-летием со дня образования.

Защита индивидуальных, коллективных, социально-трудовых, профессиональных, экономических и иных прав и интересов членов Профсоюза является основной целью деятельности Профсоюза.

Министерство здравоохранения Российской Федерации, руководствуясь основными принципами социального партнёрства, при подготовке нормативных правовых актов, затрагивающих социально-трудовые и иные права медицинских работников, тесно взаимодействует с Профессиональным союзом работников здравоохранения Российской Федерации.

Примером такого взаимодействия является совместная работа, направленная на внесение изменений в нормативные правовые акты, позволяющие объективно оценивать условия труда на рабочих местах медицинских и иных работников в процессе проведения специальной оценки условий труда.

Уверена, что консолидированная позиция Министерства здравоохранения Российской Федерации и Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации позволит и в дальнейшем успешно решать вопросы, связанные с созданием безопасных условий труда медицинских работников, повышением уровня заработной платы, сохранением права на досрочное пенсионное обеспечение и др.

Дорогие коллеги! Желая дальнейшей плодотворной работы, направленной на защиту трудовых прав и социальных гарантий медиков!

*Заместитель министра здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
заслуженный врач РФ
Т.В. Яковлева*



Уважаемые коллеги!

От всей души поздравляю Профсоюз работников здравоохранения Российской Федерации со знаменательным 25-летним юбилеем со дня образования!

Необходимо отметить важность и весомость вашего вклада в реализацию ответственной задачи – защиту трудовых прав и социально-экономических интересов работников системы здравоохранения Российской Федерации.

Отрадно отметить, что Профсоюз работников здравоохранения РФ является одним из авторитетных отраслевых профсоюзных объединений. Деятельность Профсоюза позволяет эффективным образом решать вопросы по отстаиванию и защите профессиональных интересов врачей в нашем обществе, обеспечению эффективного социального партнёрства и социальной справедливости.

Вы достойно принимали все вызовы времени, стоящие перед профсоюзами, понимая важность обеспечения гарантий конституционных прав населения на бесплатную медицинскую помощь. В условиях модернизации отрасли, перехода на новые правовые и экономические условия работы системы здравоохранения, Профсоюз обеспечивал гарантии реализации прав медицинских работников на профессиональную деятельность, достойную оплату труда, решение проблем социальной защищённости, реализацию мер по охране и повышению безопасности труда.

В рамках участия в работе Российской трёхсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений ЦК Профсоюза принимал активное участие в обсуждении проектов нормативных правовых актов, регулирующих сферу обязательного медицинского страхования в целях повышения качества и уровня доступности медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования.

Выражаю искреннюю признательность председателю Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Михаилу Михайловичу Кузьменко и всем членам ЦК Профсоюза за значительный вклад, внесённый в дело становления и развития системы обязательного медицинского страхования в нашей стране, одной из основных задач которой является обеспечение стабильной заработной платы медицинских работников.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования желает всем членам Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации крепкого здоровья, дальнейших успехов в сложной и ответственной работе, высокого профессионализма и творческого роста!

*Председатель Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
Н.Н. Стадченко*

Организация, отражающая вызовы, которые стоят перед медработниками страны

Леонид Михайлович Рошаль, президент Национальной медицинской палаты, детский хирург, доктор медицинских наук, профессор, директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии:

— Я очень рад, что между Профсоюзом работников здравоохранения и Национальной медицинской палатой складываются хорошие творческие отношения. Мы очень плотно работаем в поддержку Профсоюза по социальным вопросам медиков. Нами совместно разработано предложение по внедрению социального стандарта с общей позицией по кадровым вопросам. Мы понимаем, что Профсоюзу работать особенно сложно, и желаем ему справиться со всеми вызовами, которые сегодня стоят перед медработниками страны.

Из обращения Л. Рошалья и М. Кузьменко в адрес Президента РФ В. Путина

Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» (подпункт «г» пункта 2 о разработке до 1 мая 2013 г. комплекса мер по обеспечению системы здравоохранения РФ медицинскими кадрами)» определил приоритетность принятия мер, направленных на решение кадровых проблем, в том числе устранение дефицита медицинских кадров.

По последним социальным исследованиям, уровень удовлетворённости медработников низкий. Дефицит кадров в сфере здравоохранения вызван низким притоком молодых специалистов в отрасль (потери составляют около 30 %). Программа «Сельский доктор» в силу отсутствия дополнительных мер поддержки, которые компенсируют недостатки работы в сельских и отдалённых районах, малопривлекательна для молодёжи.

Наряду с мерами, направленными на развитие управленческих практик в сфере здравоохранения, системы непрерывного медицинского образования, считаем необходимым для повышения привлекательности работы в отрасли на федеральном уровне принять «Социальный пакет медицинского работника», а также реализовать ряд управленческих решений для регулирования материальной составляющей работы медиков. Социальный пакет не должен быть дифференцированной мерой социальной поддержки. Предлагаем в него включить минимальные и гарантированные со стороны государства меры соцподдержки: решение вопросов медобслуживания – внеочередное получение медпомощи, включая высокотехнологичную; обеспечение бесплатного санаторно-курортного лече-



ния; страхование медработников, работа которых связана с угрозой жизни и здоровью; решение жилищных вопросов – внеочередное предоставление жилья по договорам соцнайма; обеспечение внеочередности получения бесплатного жилья; компенсация жилищно-коммунальных услуг – обеспечение единого для работников медицинских организаций федерального и регионального подчинения уровня компенсации по оплате ЖКУ; введение нормы 100 % компенсации по оплате ЖКУ; предоставление внеочередных мест в школьных и дошкольных учреждениях; право на бесплатное пользование образовательными, методическими и научными услугами организаций.

Сегодня существует высокий уровень дифференциации в зарплатах медработников. Утверждение на федеральном уровне системы стандартов по оплате труда, включающих гарантированные на законодательном уровне размеры составных частей заработной платы, позволит немного снизить социальную напряжённость и уменьшить внутренние миграционные потоки.

Регулированию подлежат: коэффициенты соотношений минимальных размеров базовых окладов по группам персонала в составе профессиональных квалификационных групп; базовые оклады по профессиональным квалификационным группам – не менее МРОТ; критерии компенсационных и стимулирующих выплат; показатели средних заработных плат в однотипных учреждениях в регионах России; величина допустимых различий в уровне заработных плат в субъектах РФ. ■

Конструктивное и действенное сотрудничество

Пётр Витальевич Глыбочко, председатель Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, ректор Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, член-корр. РАН, профессор:

— Профсоюз работников здравоохранения создан четверть века назад, и его становление пришлось на непростые годы смены эпох и социально-экономической формации нашей страны. В такие времена всегда есть опасность ущемления, отвода на второй план прав простого работника. Но тот факт, что в одном из крупнейших на сегодня профессиональных союзов России состоит около 2,3 млн человек, говорит о правильности и принципиальности позиции Профсоюза работников здравоохранения РФ во все эти годы. Мы видим, насколько активно Профсоюз и его председатель Михаил Кузьменко взаимодействует с федеральной властью. В частности, с Министерством здравоохранения России, с которым в 2013 году подписано Отраслевое соглашение. Оно включает в себя вопросы регулирования условий оплаты труда, повышения квалификации работников, мер социальной поддержки, условий и охраны труда, развития социального партнёрства. Эти важнейшие вопросы влияют на кадровую стабильность, престиж профессии медика и, в конечном счёте, на качество оказания медицинской помощи.

Работникам системы здравоохранения адресованы сразу два майских Указа Президента России Владимира Путина. И в том, что объявленные в них социальные и экономические гарантии неукоснительно соблюдаются, есть немалая заслуга и работников Профсоюза. Мы знаем, как непросто порой выстраиваются на местах отношения профсоюзных организаций и региональных властей. Но от этого только ценнее становится работа, главная цель которой — защита личных и коллективных экономических и профессиональных прав работников.

Совет ректоров медицинских и фармацевтических вузов России ведёт давнее и конструктивное сотрудничество с Профсоюзом здравоохранения. Ведь каждый наш ректор является крупным работодателем. И мы предельно заинтересованы не только в сохранении своих коллективов, но и в создании для своих сотрудников достойной социальной и материальной базы. Поэтому нам ценна позиция и экспертная оценка представителей Профсоюза. В центре нашего обсуждения находятся вопросы трудового законодательства, системы оплаты труда, перехода работников отрасли на эффективный контракт и многие другие.

Кроме того, значительная работа ректорским сообществом проводится по созданию мотивации



к здоровому образу жизни среди наших студентов и сотрудников. Все образовательные учреждения системы Минздрава РФ — многолетние участники Всероссийского конкурса «Вуз здорового образа жизни». А реализуемые при этом комплексные программы включают в себя спортивно-оздоровительную работу и организацию ежегодной диспансеризации и медицинского обслуживания обучающихся, пропаганду отказа от табакокурения, употребления алкоголя, наркотиков и других негативных для здоровья привычек, соответствие условий учёбы и труда нормам законодательства и пр. Уверен, этот опыт при содействии Профсоюза можно было бы распространить не только на учебные заведения, но и в целом на систему практического здравоохранения.

Отдельно нужно упомянуть международные фестивали искусств студентов-медиков и медицинских работников. Уже десять лет они проводятся в содружестве Профсоюза работников здравоохранения РФ и Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов. Эти яркие крупномасштабные форумы помогают не только проявиться новым талантам среди нашей молодёжи, но и объединяют многие регионы России и ближнего зарубежья. Уверен, и наше дальнейшее сотрудничество с Профсоюзом работников здравоохранения РФ будет развиваться в самых действенных формах. ■



В партнёрстве наша сила

Валентина Антоновна Саркисова, президент Ассоциации медицинских сестёр России, председатель Европейского форума национальных сестринских и акушерских ассоциаций и ВОЗ:

— В этом году исполняется 25 лет со дня образования Общероссийского Профсоюза работников здравоохранения. Дата важная и знаменательная. Несмотря на многолетнюю традицию, с наступлением нового времени лидерам профсоюзного движения предстояло решить массу проблем и, можно сказать, начать всё сначала.

Строительство нового объединения совпало с периодом глубоких экономических преобразований, не прошедших безболезненно для огромной армии работников здравоохранения. Тем не менее лидеры профсоюзного движения делали всё возможное для защиты интересов специалистов, для того, чтобы гарантировать и выплаты заработной платы, и улучшение материально-технического обеспечения медицинских организаций.

Для нас, лидеров сестринского дела, было особенно важно, что ЦК Профсоюза в течение многих лет привлекал и продолжает привлекать к участию в работе проблемной комиссии по социальным вопросам наших представителей — медицинских сестёр. Взаимодействие осуществляется и на местах, в регионах.

Сегодня эксперты Профсоюза принимают активное участие в реформах системы оплаты труда, добиваясь серьёзных подвижек в этом вопросе во многих российских регионах. В тысячах медицинских организаций нашей страны представители Профсоюза всегда готовы прийти на помощь в урегулировании трудовых споров и разрешении конфликтных ситуаций. Активное сотрудничество развивается и между территориальными комитетами Профсоюза и региональными сестринскими ассоциациями.

Не могу не отметить, что с момента создания Ассоциации медицинских сестёр России, организации, призванной решать задачи развития профессии, у нас не возникло никакого недопонимания. Напротив, мы приобрели в лице лидеров Профсоюза надёжных соратников, да и в нас, представителях Ассоциации, видели не конкурентов, а партнёров.

Многочисленные мероприятия только встававших на ноги региональных ассоциаций медицинских сестёр проходили и продолжают проходить сегодня при поддержке Профсоюза. Крепнет и наше взаимодействие на национальном уровне. Ни одно крупное событие в жизни Ассоциации медицинских сестёр России не проходит без участия делегатов Профсоюза работников здравоохранения.

Особую благодарность нам хотелось бы выразить в адрес многочисленных экспертов профессионального союза за многолетнее участие в международном проекте РАМС «Лидерство в переговорах», направленного на углубление знаний и опыта медицинских сестёр в решении самых острых и актуальных проблем, стоящих перед членами организации, и, разумеется, блок социально-экономических вопросов в данном контексте был весьма актуален.

Не просто выступления, а целые сессии, организованные экспертами как Центрального Комитета, так и территориальных органов Профсоюза, были исключительно информативными и полезными. Мы имели возможность обсуждать различные вопросы защиты трудовых, социальных экономических прав сестринского персонала и показывать их прямую взаимосвязь с вопросами качества сестринской помощи, профессионализма работников.

В канун юбилея очень хочется выразить в адрес руководителей Профсоюза, всех лидеров на местах пожелание неугасающей энергии, поддержки, достижения намеченных планов и реализации важных для отрасли инициатив!

Обеспечение благоприятной производственной среды: адекватной оплаты труда, социальных гарантий, возможностей профессионального и карьерного роста, защиты профессиональных рисков — вот далеко не полный перечень вопросов, от успешного решения которых будет зависеть уровень медицинской помощи, её качества, безопасности, удовлетворённости пациентов. Ассоциация медицинских сестёр России будет готова взаимодействовать с ЦК Профсоюза для решения этих важнейших вопросов. ■

Профсоюз — самая авторитетная организация

Геннадий Петрович Котельников, академик РАН, лауреат Государственной премии России и дважды лауреат премии Правительства России, заслуженный деятель науки России, ректор Самарского государственного медицинского университета, профессор:

— **Д**вадцать пять лет исполняется сегодня Российскому Профсоюзу работников здравоохранения: отсчёт его истории ведётся со времён развала Советского Союза. От своего предшественника, Профессионального союза медиков СССР, организация взяла всё самое лучшее, не растеряв в нестабильные переходные времена от одной модели государства к другой накопленный ценный опыт.

В нашей стране менялась исполнительная и законодательная власть, порою принимались противоречивые законы, существенно ухудшающие положение работников, и Профсоюз, по сути, все эти годы оставался единственной организацией, способной реально отстаивать права трудящихся в системе здравоохранения. Опыт работы Профсоюза в сложных условиях рыночных преобразований последних лет показал, что, объединившись, медики могут на равных вести социальный диалог не только с отдельным конкретным работодателем, но и с органами власти и управления здравоохранением, вносить предложения по вопросам, касающимся реализации социально-трудовых прав работников, выдвигать требования и добиваться их удовлетворения. Одно из важнейших преобразований — стабильное повышение заработной платы по отрасли — не было бы возможно без проработки этого вопроса Профсоюзом.

Шесть лет я возглавлял Российский совет ректоров медицинских и фармацевтических вузов страны. Мы взаимодействовали со многими общественными организациями, но самое тесное сотрудничество было с отраслевым Профсоюзом. Был период, когда врачи-преподаватели лишились права называться врачами и заниматься медицинской деятельностью, несмотря на то, что давали клятву Гиппократова. Нам пришлось решать эту задачу на уровне внесения изменений в действующее законодательство, и без помощи Профсоюза мы бы не справились.

Я твёрдо уверен: руководство вуза и председатель профкома должны работать в одной связке. В нашем университете, например, председатель профкома при-



сутствует на всех служебных заседаниях, заседаниях учёного совета и ректората, ему всегда предоставляется слово, и он имеет возможность сказать о любой проблеме, которую мы обязательно проработаем. Я считаю, что роль Профсоюза в высшей школе надо ценить и его значимость постоянно повышать.

Сегодня Профсоюз — это мощная организация, объединяющая многие тысячи работников здравоохранения. В наше время её актуальность и авторитет только растут, потому что цели её благородны: защита прав трудящихся. Это тот самый амортизатор во взаимоотношениях работодателя и наёмного работника, который защищает обе стороны от серьёзных потрясений.

Хотелось бы пожелать Профсоюзу работников здравоохранения здоровья и сил на то, чтобы доводить начатые дела до конца. И главное моё пожелание — любить людей, ради которых они работают. ■

Роль Профсоюза работников здравоохранения РФ неоспоримо весома в общем развитии отрасли. Подтверждением масштабности этого взгляда, безусловно, служат мнения авторитетных представителей российского здравоохранения, характеризующие работу Профсоюза, его высокую значимость в общей системе здравоохранения.

Профсоюзные структуры — реальная сила

■ Михаил Кузьменко, председатель Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации

2015 год очень значим для нашего Профсоюза. В этом году исполняется 110 лет отраслевого профсоюзного движения, 25 лет образования Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации. Мы, как и вся страна, отмечаем 70-летие Победы в Великой Отечественной войне, когда каждый человек, от мала до велика, чувствует своим долгом почтить память погибших при защите Родины в 1941–1945 годах.

Не менее значим для нас и предшествовавший год — год воссоединения Крыма с Россией. На полуострове Крым в медицинских учреждениях прошли учредительные конфе-

итоги пятилетней деятельности, определяют цели и задачи на предстоящий период.

За прошедший период мы организационно окрепли, в целом была выстроена работоспособная струк-

О ПРОФСОЮЗЕ

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СОЮЗ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ — ОДИН ИЗ САМЫХ КРУПНЫХ ОТРАСЛЕВЫХ ПРОФСОЮЗОВ РОССИИ. ОБЪЕДИНЯЕТ В СВОИХ РЯДАХ ОКОЛО 2,3 МЛН РАБОТНИКОВ СИСТЕМЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НАУЧНЫХ ЦЕНТРОВ, АПТЕЧНЫХ, САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ И ДРУГИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, А ТАКЖЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ВЫСШИХ И СРЕДНИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ.

ренции по созданию первичных, городских, районных организаций Профсоюза работников здравоохранения России, и в мае-июне 2014 года были созданы две новые региональные организации: Крымская республиканская и Севастопольская территориальная организации Профсоюза.

ПРИОРИТЕТЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФСОЮЗА

ОСНОВНЫЕ ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФСОЮЗА И ЕГО ОРГАНИЗАЦИЙ — ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО И ЗАЩИТА ТРУДОВЫХ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ СВОИХ ЧЛЕНОВ.

Только что закончились отчёты и выборы в региональных организациях Профсоюза, и мы вплотную подошли к логическому завершению отчётно-выборной кампании в Профсоюзе — VI Съезду Профессионального союза работников здравоохранения РФ. На этом форуме, который созывается 20–21 мая 2015 года, делегаты подведут

тура, умножены кадровые, информационные, финансовые ресурсы и, как показывает жизнь, мы продолжаем подтверждать наши возможности противостоять различным внешним вызовам и угрозам. Безусловно, это способствует повышению авторитета Профсоюза среди медицинской общественности.

Нельзя забывать, что прошедший период был насыщен важными событиями в жизни многих региональных организаций Профсоюза — одни из них уже отметили, а другие продолжают отмечать юбилейные даты своей истории. Это стало хорошей традицией — в торжественной обстановке проводить организационные меропри-

ятия, на которых профсоюзные лидеры не только анализируют пройденный путь, но и советуются с профсоюзным активом по вопросам дальнейшей деятельности, совершенствования форм и методов работы в современных условиях.

Труд социально значимой важности

Одними из важнейших направлений деятельности Профсоюза продолжают оставаться вопросы обеспечения со стороны государства достойного материального вознаграждения работников за труд социально значимой важности.

Нельзя не отметить, что в последние годы решению этой проблемы органы государственной власти всех уровней уделяют достаточно большое внимание. В ряду принципиальных решений в этом отношении — Указы Президента РФ от 7 мая 2012 года, в рамках которых определены контрольные показатели роста заработной платы основных профильных категорий работников здравоохранения на период до 2018 года.

Анализируя статистические данные, мы отмечаем повышение уровня средней заработной платы среди врачебного, среднего и младшего медперсонала. Более того, после майских Указов Президента РФ произошло уменьшение разрыва между уровнем зарплаты в здравоохранении и средней заработной платы в целом по экономике, и сегодня это соотношение составляет 87%.

Однако в отличие от органов государственной власти мы оцениваем сложившиеся показатели в увязке с объёмом и напряжённостью труда работников. Ведь не секрет, что источником роста заработной платы в значительной части случаев стало сокращение штатной численности. На фоне имеющегося дефицита кадров это, в свою очередь, привело к ещё большей интенсификации труда работающих.

Кузьменко Михаил Михайлович — председатель Профсоюза работников здравоохранения РФ. Доктор медицинских наук, академик Академии медико-технических наук. Заслуженный врач РФ. Родился в городе Москве 15 октября 1942 года. Имеет высшее медицинское, а также высшее экономическое и юридическое образование.

В системе здравоохранения — около 50 лет. Член отраслевого Профсоюза — с 1960 года. В конце 80-х годов стоял у истоков создания Российского Профсоюза работников здравоохранения. В июне 1990 года избран его председателем.

Является членом Российской трёхсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений, членом Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан, членом Коллегии Министерства здравоохранения РФ, членом Аттестационной комиссии Министерства здравоохранения РФ, членом Правления Федерального фонда обязательного медицинского страхования, членом Генерального совета и Исполкома ФНПР, членом постоянной комиссии Генерального совета ФНПР по социальным гарантиям, председателем Аттестационной комиссии по аттестации на квалификационную категорию медицинских и фармацевтических работников организаций здравоохранения ФНПР, президентом Ассоциации профсоюзов работников непромышленной сферы РФ, Международной конфедерации профсоюзов работников здравоохранения, членом Совета и Исполкома ВКП, вице-президентом Интернационала обще-



ственного обслуживания (ИОО), Европейской федерации профсоюзов общественного обслуживания (ЕФПОО), титулярным членом Всемирного исполкома ИОО и Исполнительного комитета ЕФПОО, членом Правления ЗАО «РОФО-ПРИМ», членом правления ООО «Санаторно-курортное объедине-

ние ФНПР «Профкурорт», членом правления банка АПБ «Солидарность».

Имеет государственные награды: орден Дружбы, медаль ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, отмечен также большим количеством правительственных и профсоюзных наград.

Мы видим здесь две стороны проблемы. Одна заключается в методике расчёта средней заработной платы, когда учитываются все виды работ, осуществляемые как в пределах, так и за пределами установленного рабочего времени. Как я уже сказал, в связи с недоукомплектованностью штатов объёмы этих дополнительных видов работ зачастую существенны. Именно поэтому мы

предлагаем и будем настаивать на изменении подходов к оценке показателей средней заработной платы, исходя из необходимости расчёта её на одну ставку.

Не менее значимой представляется и вторая часть проблемы, связанная с нормированием труда медицинских работников. Исторически сложилось так, что в здравоохранении все нормы труда носят рекомен-

дательный характер, и Профсоюз всегда настаивал на разработке типовых норм труда. Ведь сложилась парадоксальная ситуация: на медицинскую услугу, оказываемую по единому стандарту и клиническим протоколам, время выделяется в каждом учреждении разное. Сегодня правовая основа решения этой проблемы имеется, и в соответствии с программой поэтапного совершенство-



вания оплаты труда Министерство приступило к разработке типовых норм труда. Мы активно участвуем в этой работе в рамках созданной при Минздраве межведомственной рабочей группы.

Здесь уместно вспомнить, что осенью 2014 года Профсоюз участвовал в разрешении ситуации, которая была вызвана нарушениями трудовых прав работников при осуществлении мероприятий, связанных с сокращением штатов. Люди не были готовы к масштабам и формам проведения реструктуризации лечебных учреждений. Пришлось «догонять» ситуацию... Вместе с Минздравом и Департаментом здравоохранения мы пришли к пониманию (это коснулось затем не только Москвы, но и регионов), что кадровая оптимизация должна проходить на основе консенсуса между общественными организациями и административными инстанциями. Московским медикам было прямо сказано: без работы никто не останется, все будут переучены за счёт бюджета на те специальности, которые нужны столице. Достигли договорённости на тему трудоустройства и с Московской областью. Плюс компенсации уволенным... Сейчас реструктуризация продолжается, в мягком режиме. Проявляется другая её сторона — перегрузка остающихся кадров. Как я уже отмечал, этой проблемой Профсоюз тоже предметно занимается. Есть стандарты лечения, стандарты оснащения кабинета — должен быть и стандарт нагрузки врача, где бы он ни работал.

Очевидно, что процесс решения этой проблемы предстоит нелёгкий, и это показал первый пробный шаг по разработке норм труда для семи врачебных специальностей. В последующем работа продолжится, и задача ЦК Профсоюза на данном этапе — обеспечить контроль реального отражения трудовых затрат при обобщении хронометражных исследований. Ещё более серьёзные задачи будут стоять перед профсоюзами, ведь на основе типовых норм на местах будут разрабатываться конкретные нормативы времени, нагрузки и объёмов планируемых работ.

В теме оплаты труда проблемными являются и другие вопросы, начиная с самой системы исчисления заработной платы, её структуры. При этом я вновь вынужден вернуться к теме стандартизации медицинской помощи, что логически требует также некой стандартизации оценки труда персонала, осуществляющего медицинские услуги. Сегодня это соответствие полностью отсутствует, стройной системы гарантий по оплате труда, с учётом специфики деятельности, отрасль до сих пор не имеет. В результате за труд равной сложности по одной специальности работники получают зарплату, в несколько раз отличающуюся не только по субъектам РФ, но даже и внутри одного региона.

Нельзя не отметить, что именно благодаря настойчивости профсоюзов президент страны поставил перед Правительством РФ задачу утверждения базовых окладов по профессиональным квалификационным

группам (ПКГ), которые должны стать основой этой системы гарантий. Вплотную данным вопросом мы станем заниматься уже в текущем году, понимая, что лёгких решений он не имеет. Но мы будем твёрдо отстаивать свои предложения, в основу которых заложен постулат: минимальный базовый оклад — не ниже МРОТ.

В рамках подготовки к решению этого вопроса сейчас в регионах идёт активная работа по фактической ревизии всех составных частей в структуре заработной платы. Мы исходим из необходимости увеличения доли гарантированной работнику заработной платы — должностного оклада — до 55–60%. Одновременно предстоит актуализация размера выплат стимулирующего характера, которые должны в полном объёме базироваться на качестве и эффективности деятельности и каждого работника, и учреждения в целом.

Согласовывая с Минздравом России рекомендации для субъектов РФ по увеличению гарантированной части заработной платы, мы реально представляли, насколько сложен будет на местах этот процесс. Ведь каждый компонент в структуре отраслевой зарплаты отстаивался именно профсоюзами, в том числе коллективными действиями, и любые изменения в этой части должны быть глубоко проработаны. Фактически, на сегодня это очень весомый первый шаг для наших региональных и первичных организаций: насколько мы сможем учесть и отстоять специфику деятельности каждого учреждения, структурного

подразделения, категорий работников; насколько доходчиво организовать информирование в коллективах. Самое главное, чтобы эти реформы не привели к уменьшению заработной платы конкретного работника, а изменившаяся структура зарплаты стала бы мощным мотивационным фактором к привлечению новых работников в отрасль и закреплению на рабочих местах опытных квалифицированных специалистов.

Оценивая предстоящий фронт работ, связанный с совершенствованием оплаты труда, мы понима-

Мы – за широкое общественное обсуждение, участие в котором требует от лидеров Профсоюза всех уровней профессиональных знаний и аргументированной настойчивости.

ем, в какой сложной экономической обстановке придётся решать эти задачи в ближайший период – в условиях сложившегося в стране финансового кризиса. Ведь первые свидетельства нарастания проблем и в нашей сфере мы видим уже сегодня. Я имею в виду поправки в федеральный бюджет на 2015 год, проект которого предусматривает оптимизацию объёмов финансирования федеральных учреждений здравоохранения. Кроме того, прогнозируется снижение поступлений страховых взносов в бюджет Фонда ОМС, что может ухудшить условия деятельности большинства учреждений и в рамках территориальных программ ОМС.

Затронет общая экономическая ситуация и оплату труда. Изменениями в федеральный бюджет планируется отмена ранее планируемой индексации оплаты труда на 5,5% с октября 2015 года, а субъектам РФ предложено провести очередную корректировку региональных дорожных карт в части показателей, направленных на повышение заработной платы.

В ходе обсуждения предложенного проекта профсоюзы высказали твёрдое убеждение, что результатом предлагаемой оптимизации расходов станет ухудшение ситуации не только в части предоставления населению бесплатной медицинской помощи, но и в обеспечении трудовых

и профессиональных прав и гарантий работников здравоохранения.

К сожалению, консолидированная позиция профсоюзов по недопустимости подобных предложений Правительством РФ пока не услышана, и не исключено, что нам предстоит пройти очередной виток социального напряжения из-за возможного снижения уровня зарплаты, сокращения рабочих мест, увеличения интенсификации труда. Есть и возможность столкнуться с подзабытыми проблемами по несвоевременной выплате зарплаты.

Это налагает ещё большую ответственность на профсоюзные организации. Именно в нынешних сложных условиях нашей общей задачей является недопущение поспешных и кулуарных решений органов власти по сокращению рабочих мест, снижению зарплаты, ухудшению условий труда. Мы – за широкое общественное обсуждение, участие в котором требует от лидеров Профсоюза всех уровней профессиональных знаний и аргументированной настойчивости.

И, конечно, принципиально важна консолидация усилий, вплоть до активных коллективных действий, против сомнительных реформ, за конструктивный диалог с целью обеспечения социальной стабильности в отрасли, да и, в целом, в стране.

Социальное партнёрство: новое развитие

Сегодня высокая социальная напряжённость у медиков возникла в связи с проводимыми в сфере здравоохранения реорганизационными мероприятиями, поскольку избыточная коечная мощность вызвала необходимость в сокращении кадров. Недовольство медиков связано также с бессистемным принятием управленческих решений, отсутствием диалога между органами управления здравоохранением и медицинским сообществом. Всё это по-

служило основанием для принятия закона, позволяющего сокращать медицинские учреждения в рамках реорганизации системы здравоохранения только по согласованию с общественными комиссиями, которые будут созданы в каждом субъекте России. Тем самым социальное партнёрство получило новое развитие. С точки зрения профсоюзов, такой способ защиты трудовых прав работников обладает рядом неоспоримых преимуществ.

Трудовые отношения в системе здравоохранения имеют сложную природу. Медицинские работники заинтересованы в увеличении заработной платы, улучшении условий труда, а действия работодателей, представляющих интересы государства, нацелены на уменьшение издержек медицинского производства. Разнонаправленность интересов участников трудового процесса в здравоохранении неизбежно создаёт противоречия и напряжённость в трудовых коллективах. Однако и работодатели, и работники заинтересованы в стабильности трудовых отношений.

Профсоюз работников здравоохранения РФ имеет сегодня богатый опыт социального партнёрства, который выражается в различных формах взаимодействия между федеральными органами государственной и законодательной власти (в том числе и субъектов Российской Федерации), органами местного самоуправления, работодателями и первичными организациями Профсоюза.

В субъектах Российской Федерации органами исполнительной власти с участием организаций Профсоюза и работодателей проходит работа по совершенствованию системы социального партнёрства. Контроль по исполнению соглашений и коллективных договоров обеспечивается республиканскими (краевыми, областными) организациями Профсоюза через трёхсторонние комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Преобразования в системе здравоохранения, реорганизация, реструктуризация, совершенствование

системы оплаты труда в учреждениях сопровождались сокращением вакантных рабочих мест и усилением интенсификации труда для оставшихся медицинских работников. Поэтому коллективно-договорное регулирование для представителей работников в лице Профсоюза работников здравоохранения РФ являлось важнейшим механизмом сохранения достигнутого ранее уровня социально-трудовых прав работников.

В сложившейся экономической ситуации перед организациями Профсоюза всех уровней стояли следующие главные задачи:

- сохранение рабочих мест;
- индексация минимальных гарантий по заработной плате;
- увеличение фондов оплаты труда и недопущение снижения уровня заработной платы работников отрасли;
- сохранение бюджетного финансирования основных социальных обязательств;
- обеспечение эффективного финансового контроля и мониторинга использования средств федерального и региональных бюджетов.

Отраслевой Профсоюз всегда выступал за объединение усилий в интересах медиков и сам активно участвовал в защите их прав, а также в изменении ситуации в здравоохранении в лучшую сторону. Эти задачи остаются главными и сегодня. Потому Министерство и Профсоюз стремятся выступать равноправными партнёрами, чтобы приоритет здоровья нации, а следовательно, и медиков, был поставлен на государственный уровень. Стороны согласились включить в отраслевое Соглашение взаимные обязательства, которые направлены на повышение престижности профессии медицинского работника, уровня социально-экономической и профессиональной защиты, на обеспечение комплексного подхода к решению кадровой политики в отрасли.

Профсоюз и Министерство договорились о пересмотре самой структуры заработной платы медработников, и в частности, о том, что гарантированная часть оплаты труда медиков не может быть ниже 60 %.

Ведь очевидно, что выстраивание эффективной системы гарантий заработной платы, ликвидация сложившейся диспропорции в уровнях оплаты труда специалистов по различным субъектам России невозможны без этой составляющей. Поэтому будем совместно готовить предложения в Правительство РФ об утверждении единых базовых окладов по профессиональным квалификационным группам должностей медицинских работников учреждений здравоохранения.

Приоритетным направлением в деятельности Профсоюза на предстоящий период будет участие в разработке нормативных правовых актов, закрепляющих трудовые и социально-экономические права работников отрасли в ходе реализации Указов Президента РФ от 7 мая 2012 года № 597 и 598 и Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012–2018 годы, утверждённой распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 № 2190-р.

Принципиальной остаётся позиция Профсоюза о необходимости формирования действенной системы гарантий в уровнях оплаты и нормирования труда медицинских работников. Данные вопросы будут важны при внедрении стандартов медицинской помощи и профессиональных стандартов. При подписании Соглашения с Министерством эти принципиальные позиции оговаривались и были поддержаны министром здравоохранения РФ В.И. Скворцовой. Положения Соглашения являются обязательными для выполнения руководителями учреждений здравоохранения. Они не ограничивают их права в расширении социальных гарантий и мер социальной поддержки работникам при наличии собственных средств для их обеспечения и служат основой при заключении региональных (территориальных) отраслевых соглашений, коллективных и трудовых договоров. Одним из важных разделов Соглашения является раздел оплаты труда работников. По действующему трудовому законодатель-

ству, когда единые нормы условий и размеров заработной платы в бюджетной сфере сведены к минимуму, в основу их регулирования должен быть положен договорный механизм на всех этапах социального партнёрства. В этих целях для реализации отдельных положений Трудового кодекса РФ Профсоюз и Министерство проводят совместную аналитическую и экспертную оценку проектов нормативных правовых актов, затрагивающих интересы работников здравоохранения.

Большая роль в диалоге между работодателями и региональными организациями Профсоюза принадлежит также отраслевым Соглашениям, которые заключаются на уровне субъектов Российской Федерации с учётом как федерального, так и регионального законодательства. Они определяют основные подходы в регулировании социально-трудовых отношений в субъекте. Как же решаются вопросы социальной защиты медицинских работников на местах?

В условиях реструктуризации здравоохранения особенно актуальными становятся разделы соглашений, направленные на снижение влияния негативных последствий этого процесса и касающиеся трудоустройства и занятости работников. По условиям ряда соглашений сокращение штата, ликвидация организаций и их подразделений, полное или частичное приостановление работы могут быть осуществлены только после предварительного уведомления соответствующего выборного органа организации Профсоюза и согласования с ним проводимых мероприятий, в том числе и по сохранению рабочих мест. Не допускается увольнение одновременно двух работников из одной семьи; предоставляется оплачиваемое время для самостоятельного поиска работы. Перед пенсионерами, подпадающими под увольнение, у работодателя возникают дополнительные финансовые обязательства. В Соглашениях основной упор делается на следующие задачи: реализация отраслевых программ содействия занятости населения; определение критериев массового увольнения;

гарантии и компенсации при увольнении работников; привлечение и закрепление кадров, содействие их профессиональному росту.

Так, в отраслевом соглашении Тульской области уделено большое внимание развитию кадровых ресурсов работников здравоохранения. Предусмотрен комплекс мер, направленных на поэтапное устранение дефицита кадров, в том числе оказание мер социальной поддержки медработникам, в первую очередь дефицитных специальностей — терапевтов, педиатров участковых, рентгенологов и др. Общий бюджет программы на период до 2017 года составляет 1 млрд рублей.

По отраслевому соглашению Воронежской области увольнение руководителей учреждений здравоохранения, являющихся членами Профсоюза, по основаниям, предусмотренным пунктами 2,3,5 части 1 статьи 81, пунктом 2 статьи 278 ТК РФ, должно производиться с предварительного согласия Профсоюза. При проведении мероприятий по сокращению численности или штата работников учреждений здравоохранения численность сокращаемых работников определяется с учётом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

Совместная работа всех сторон социального партнёрства по привлечению и закреплению молодых работников в организациях является одним из приоритетов кадровой политики в здравоохранении. В большинстве региональных отраслевых соглашений есть разделы по поддержке молодых работников и предоставлению социальных льгот и гарантий молодым специалистам.

В отраслевом соглашении Владимирской области в целях закрепления и привлечения в отрасль молодых специалистов предусматриваются: отмена испытательного срока для молодых специалистов, впервые поступающих на работу в течение трёх лет со дня окончания вуза или ссуза; запрет на увольнение по инициативе работодателя молодого специалиста, работающего в государственной системе здравоохранения, в течение первых двух лет, за исклю-



чением оснований, предусмотренных п. 6 и 10 части 1 ст. 81 ТК РФ. В Челябинской области (г. Златоуст) молодым специалистам делаются единовременные выплаты в размере 150 тыс. рублей и выплачиваются ежемесячные надбавки в течение трёх лет после окончания учебного заведения в размере 30 % должностного оклада, предоставляются целевые субсидии на компенсацию расходов, связанных с наймом жилых помещений в размере 50 % или предоставляется служебное жильё.

Коснусь защиты социальных прав работников и обеспечения их социальными гарантиями. По инициативе Профсоюза в декабре 2014 года постановлением Правительства РФ от 30.12.2014 № 1607 был решён вопрос о ежемесячных денежных выплатах по оплате жилого помещения и коммунальных услуг медицинским и фармацевтическим работникам, проживающим и работающим в сельских населённых пунктах, рабочих посёлках (посёлках городского типа), занятым на должностях в федеральных государственных учреждениях.

На региональном уровне вопросы социальной защиты в рамках проработки отраслевых соглашений решаются по-разному, так как всё зависит от наличия в бюджете субъекта финансовых средств. В региональном отраслевом соглашении в Белгородской области в обязательствах Департамента

здравоохранения содержится норма, предусматривающая установление работникам минимальной заработной платы не ниже уровня 8046 рублей, а также индексация базовых окладов. Соглашением предусмотрено установление предельного уровня соотношения заработной платы руководителей ЛПУ и работников — один к пяти, установление надбавок в размере 25 % за работу в сельской местности, рабочих посёлках и посёлках городского типа, доведение постоянной составляющей заработной платы до уровня не менее 70 % от общего её размера, включение в коллективные договоры ЛПУ конкретного размера дополнительных выплат врачам дефицитных специальностей, обязательное страхование жизни и здоровья работников здравоохранения.

Региональным отраслевым соглашением Курской области установлена оплата за работу в ночное время в повышенном размере — 50 % оклада, рассчитанного за час работы, а работникам, осуществляющим оказание экстренной, скорой и неотложной медицинской помощи — до 100 % оклада (та же норма содержится и в региональном отраслевом соглашении Пензенской области). В региональном отраслевом соглашении Краснодарского края предусмотрены дополнительные, по сравнению с действующим законодательством, льготы: стимулирующие выплаты за сложность и напряжён-

ность выполняемой работы работникам инфекционной, психиатрической службы и центров здоровья в размере 50 % оклада, работникам фтизиатрической службы в размере 125 % оклада; выплата единовременного денежного пособия в размере 100 тыс. рублей семьям работников организаций здравоохранения, погибших во время оказания медицинской помощи или проведения научных исследований и др. В соответствии с региональным отраслевым соглашением Новгородской области оказывается социальная поддержка медицинским работникам в виде предоставления 20–30%-й скидки при приобретении путёвок на лечение в санатории.

Возмещение молодым специалистам расходов по найму жилья имеет место в Приморском крае, Воронежской и других областях; выделение транспорта медработникам, обслуживающим население на дому — в Карачаево-Черкесии, Марий Эл, Чувашии, а также в Краснодарском и Красноярском краях, Воронежской, Владимирской, Ивановской, Свердловской, Тверской областях; проведение бесплатного обследования и лечения работников здравоохранения — в Ставропольском крае, Воронежской, Владимирской, Магаданской, Омской, Тверской, Тамбовской областях.

Хотелось бы особо остановиться на одном из самых актуальных вопросов — специальной оценке условий труда. Спецоценка устанавливает новые правила игры в реализации прав работников на гарантии и компенсации, в том числе на льготную пенсию по спискам № 1 и 2 за работу в условиях воздействия вредных и опасных факторов производственной среды и трудового процесса. Сейчас они определяются в законодательстве как компенсационные меры. Влияние закона о спецоценке на социальную защищённость работников значительно, и подход к её проведению, предложенный в действующей методике, не может устроить Профсоюз. Поэтому мы не остаёмся в стороне при разработке Министерством труда нормативных актов, которые вносят

изменения в действующую правовую базу по спецоценке.

Профсоюз неоднократно обращал внимание представителей Минтруда России на то, что в настоящее время отсутствует целый ряд методик оценки вредных факторов (в том числе и напряжённости трудового процесса); нет нормативной правовой базы для проведения объективной специальной оценки условий труда; сужен круг вопросов по установлению наличия ряда особых факторов трудового процесса. К ним относится учёт и подтверждение присутствующего контакта с пациентами с неуточнённым эпиданамнезом или носителями инфекционных заболеваний; наличие у медицинских работников высокой опасности инфицирования сложными и трудноизлечимыми заболеваниями (туберкулёз, ВИЧ, гепатит и др.); эмоциональное истощение; возникающие угрозы для жизни или здоровья медиков; наконец, их ответственность за лечение больного.

Профсоюз работников здравоохранения РФ озабочен в последнее время тем обстоятельством, что проводимая специальная оценка в организациях системы здравоохранения имеет низкое качество: в нормативных правовых актах не учитывались основные и постоянно присутствующие и неустраняемые факторы производственной среды и трудового процесса, а именно биологический фактор и психоэмоциональные на-

грузки. Профсоюз всегда отстаивал принципиальные отраслевые позиции и особенности по созданию работникам безопасных условий труда, основанных на их качественной оценке, а также безусловное обеспечение медицинских работников гарантиями и компенсациями. В результате для отдельных категорий медицинских работников спецоценка будет проводиться с учётом определённых особенностей: благодаря настойчивой и принципиальной позиции Профсоюза были сняты противоречия по лицензированию отдельных видов деятельности при оценке биологического фактора. Результатом проделанной работы стало принятие приказа Минтруда России, который позволяет при спецоценке рабочих мест медицинских работников учитывать этот фактор. Однако применение этого закона на местах вызывает множество вопросов. По нашим данным, примерно на 80 % рабочих мест, где проведена спецоценка, работники лишились защиты временем, дополнительного отпуска, повышенной оплаты труда и права на льготную пенсию.

Хотелось бы отметить в этой связи роль профсоюзного актива в осуществлении общественного контроля за состоянием условий и охраны труда. Благодаря своевременным действиям во многих учреждениях здравоохранения, где по результатам проведения спец-



оценки работники лишались компенсационных мер, после вмешательства технических инспекторов или уполномоченных лиц по охране труда, которые есть в каждом медицинском учреждении (их более 35 тыс.), аккредитованные лаборатории пересматривали результаты оценки условий труда, принимались во внимание результаты производственного контроля, оценивались все вредные производственные факторы. Это позволило сохранить ранее предоставляемые гарантии и компенсации не только врачам, медицинским сёстрам, фельдшерам, санитаркам, но и поварам и другим техническим сотрудникам.

Учитывая важность вопроса о сохранении за медицинскими работниками специализированных учреждений здравоохранения (противотуберкулёзная и психиатрическая службы, СПИД, ВИЧ) сокращённой продолжительности рабочего времени, дополнительного отпуска за работу во вредных или опасных условиях труда, Профсоюз активно действовал в рабочих группах Российской трёхсторонней комиссии (РТК) по регулированию социально-трудовых отношений, Минздрава и Минтруда России, и в результате было принято постановление Правительства России о сохранении за данными категориями работников этих компенсаций.

В целом за последние пять лет профсоюзными органами было проведено более 540 тыс. проверок соблюдения работодателями трудового законодательства и выявлено более 800 тыс. нарушений. Осуществляя защиту гарантированных законодательством прав членов Профсоюза, используя все формы правозащитной работы, в отчётный период Профсоюз добился выплаты медицинским и другим работникам учреждений здравоохранения компенсаций на сумму свыше 2 млрд рублей.

Ряд позиций Профсоюза были учтены в ходе подготовки стратегии развития пенсионной системы в России до 2030 года. Речь идёт, в частности, о возражениях против предложений о повышении страхового стажа, увеличении пенсионно-

го возраста (в том числе при выходе на досрочную трудовую пенсию), прекращении выплат пенсий работающим пенсионерам, отмены досрочного пенсионного обеспечения.

Первоочередные задачи

В условиях продолжающегося экономического кризиса резко возрастает потребность в коллективной защите членов Профсоюза. Мы уверены, что профсоюзные структуры остаются единственной реальной силой, способной противостоять попыткам переложить последствия кризиса на плечи работников. Организации Профсою-

за всех уровней, да и Профсоюз в целом, должны совершенствовать свою деятельность, так как их ответственность в деле защиты социально-экономических, профессиональных прав и интересов работников здравоохранения, а также обучающихся в медицинских вузах и сузах только возрастает.

Сегодня первоочередной задачей для нас является максимальное

вовлечение работающих и обучающихся в Профсоюз, создание первичных организаций в абсолютном большинстве учреждений, независимо от форм их собственности.

Кроме того, мы не должны выпускать из поля зрения тот факт, что в стране продолжаются процессы реформирования и реструк-

туризации бюджетной сферы: изменение правового положения учреждений со снятием ответственности государства за деятельность государственных учреждений, перемена форм собственности му-

ниципальных учреждений с передачей их в собственность субъектов РФ, присоединение одних учреждений к другим и т.д. Такие процессы в системе здравоохранения проходили и продолжают проходить небезболезненно.

Это ставит перед нами задачу реформирования собственной структуры на местах, усиления деятельности региональных организаций Профсоюза, на уровне которых необходимо иметь кадровые и финансовые ресурсы: грамотных профсоюзных лидеров и специалистов по социально-экономическим, правовым, органи-

зационным, финансовым вопросам, а также по охране труда. Без профсоюзных кадров и актива эти позиции реализовать невозможно. В первую очередь следует обращать внимание на молодёжь, вовлекая её в профсоюзную деятельность и рассматривая в качестве резерва на должности руководителей организаций Профсоюза всех уровней.

Молодёжь в Профсоюзе

Охват профсоюзным членством работающих и обучающейся молодёжи в Профсоюзе составляет около 85%.

Понятно, что результаты нашей деятельности будут зависеть от того, как мы сумеем повысить профессионализм, компетенцию и образовательный уровень профсоюзных работников и активистов. Это, безусловно, связано с тем, как будет организовано их обучение. Данному вопросу мы будем уделять

Ежегодное обучение профсоюзных кадров и актива в организациях Профсоюза ежегодно обучается более половины от числа профсоюзных кадров и актива

особое внимание, в том числе расширяя практику проведения стажировки в аппарате Профсоюза вновь избранных в 2014 году председателей региональных организаций Профсоюза. ■

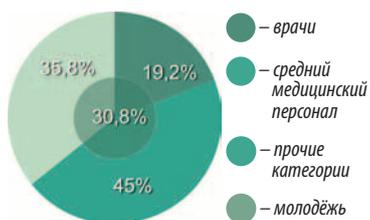
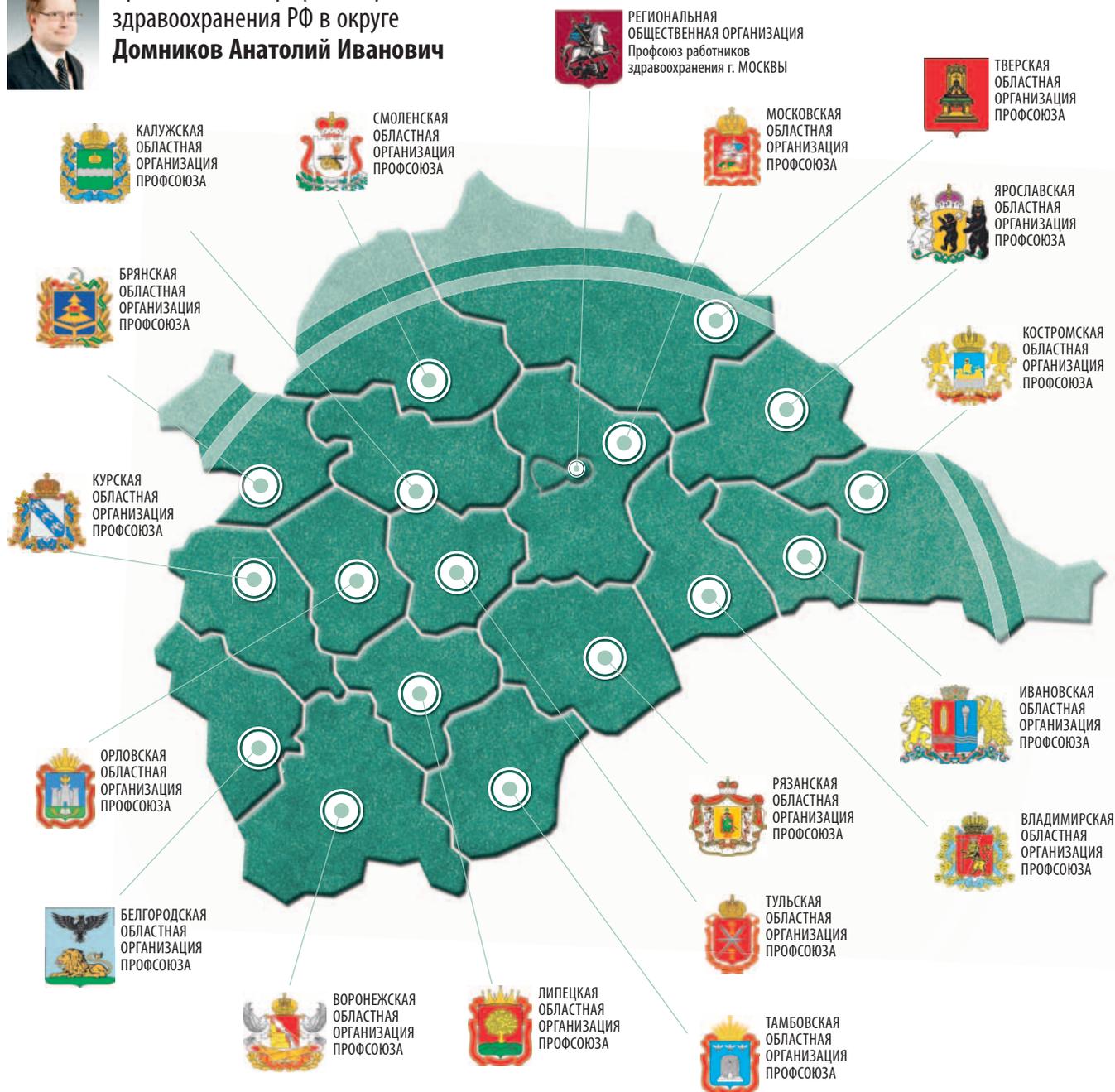


Центральный федеральный округ РФ

В субъектах Российской Федерации, входящих в Центральный федеральный округ РФ, действуют 18 региональных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ



Представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в округе
Домников Анатолий Иванович



25%

от всех членов Профсоюза составляют работающие и обучающиеся в ЦФО РФ

В Центральном федеральном округе РФ:

2263 первичные организации Профсоюза работников здравоохранения РФ
из них **65** действуют в организациях высшего и среднего профессионального образования

Центральный федеральный округ РФ расположен в европейской части России. Образован Указом Президента РФ в мае 2000 года. В состав округа входят Белгородская, Брянская, Владимирская, Воронежская, Ивановская, Калужская, Костромская, Курская, Липецкая, Московская, Орловская, Рязанская, Смоленская, Тамбовская, Тверская, Тульская, Ярославская области и город Москва.

ЦФО является наибольшим среди федеральных округов по количеству субъектов (их 18) и численности населения (38 944 837 человек), при этом занимая лишь 3,8% территории России. С исторической и природно-климатической точек зрения делится на два подрегиона – Нечерноземье и Черноземье. Округ не имеет ни одного национального субъекта федерации. Доля русского населения также наивысшая из всех и составляет 89,06% (данные 2010 года). ЦФО РФ состоит в основном из небольших, но густонаселённых областей (от 654 230 человек в Костромской области до 2331 511 человек в Воронежской области), с явно выраженным центром в Москве (12 184 015 человек) и Подмоскovie (7236 604 человек), где проживает около половины населения округа.

Демографические показатели в ЦФО РФ имеют положительную динамику. Рождаемость растёт (от 10,8 до 11,5 на 1 тыс. человек за последние пять лет), смертность снижается (от 15,5 до 13,7), но естественный прирост населения пока имеет отрицательное значение (-2,2). Ожидаемая продолжительность жизни увеличивается (от 69,4 лет в 2009 году до 71,9 в 2014-м).

Анатолий Домников: «Коллективные солидарные действия – важнейшее оружие профсоюзов в охране трудовых прав работников»

■ Геннадий Габриэлян

Юбилейный год и проведение очередного Съезда Профсоюза – это серьёзные вехи в жизни не только Профсоюза в целом, но и каждой его организации в отдельности. Структура Профсоюза в настоящее время состоит из разных уровней. Одним из них являются представители Профсоюза в федеральных округах РФ. Чем данный уровень профсоюзной структуры важен, чем полезен для организации в целом? Как выстраивается профсоюзная работа в округах? На эти и другие темы мы хотим побеседовать с представителями Профсоюза в федеральных округах РФ. Начать, как нам представляется, целесообразно с ЦФО РФ. В самом названии округа определяется то, что он занимает центральное положение в стране. Из характеристики видно, что он самый большой и по числу организаций, в него входящих, и по населению. В его состав входят столица и столичная область, и это, конечно, придаёт определённую специфику в организации профсоюзной работы в ЦФО РФ. Какие особенности профсоюзной работы существуют в округе? Какие проблемы сегодня стоят перед профсоюзными организациями регионов, перед работниками отрасли? Как совершенствуются формы и методы профсоюзной работы? Доверяют ли работники своему Профсоюзу? На эти и другие вопросы отвечает нашему корреспонденту А.И. Домников – представитель Профсоюза в ЦФО РФ.

— Анатолий Иванович, в начале нашей беседы хотелось бы узнать, когда, зачем и при каких обстоятельствах был образован ЦФО? Каковы этапы его становления?

— Деление на федеральные округа в стране осуществлено Президентом РФ в 2000 году. Функции представителей в федеральных округах постепенно расширялись, вовлекая в сферу своих интересов всё новые аспекты деятельности. С 2006 года профсоюзы также начали активно взаимодействовать с представителями Президента

России в федеральных округах. Введена должность представителя ФНПР в федеральных округах – секретаря ФНПР (по ЦФО РФ сейчас её исполняет А.Ф. Сыроковаша), а также представителей всех профсоюзов, работающих в ЦФО РФ. Представлять интересы областных организаций и работников, живущих на территории округа, от Профсоюза доверено вашему покорному слуге.

Согласно теории развития истории по спирали, следует отметить, что ЦФО возник не на пустом месте. Ещё 14 января 1929 года, в соответствии с положениями ад-

министративно-территориальной реформы в СССР, была образована Центрально-промышленная область. В неё вошли бывшая Московская, Тульская, Рязанская губернии, значительная часть Тверской и несколько уездов Калужской губернии. В новой области было образовано 10 округов, а позже создано 145 районов.

Профсоюзный съезд состоялся в сентябре 1929 года, где оргбюро постановило создать на территории Центрально-промышленной области десять окружных союзных организаций: Московскую, Коломенскую, Орехово-Зуевскую, Сер-

Анатолий Иванович Домников окончил 2-й МОЛГМИ имени Н.И. Пирогова, клиническую ординатуру МОНКИ имени М.Ф. Владимирского. Получил второе высшее (экономическое) образование в Российской академии государственной службы при Президенте РФ, а затем и профсоюзное образование, окончив Академию труда и социальных отношений. Кандидат медицинских наук, заслуженный работник здравоохранения РФ. Имеет опыт работы врачом-ординатором, научным сотрудником, ассистентом кафедры, заведующим отделением. Много лет возглавлял Управление здравоохранения администрации Мытищинского муниципального района Московской области и Медицинского округа № 3. Сегодня Анатолий Домников — представитель Профсоюза

работников здравоохранения РФ в Центральном федеральном округе РФ, председатель Московской областной организации Профсоюза. Является членом выборных органов: Центрального комитета Профсоюза и его президиума, совета и исполкома Московского областного объединения организаций профсоюзов, Генерального совета Федерации Независимых Профсоюзов России, Общественной палаты Московской области, Общественного совета Министерства здравоохранения Московской области.



пуховскую, Бежицкую, Калужскую, Кимрскую, Рязанскую, Тверскую, Тульскую. Позже была создана и десятая организация — Подмосквовная, для областных организаций, расположенных в Москве.

— **Выходит, что в те годы в ЦФО существовала единая организация профсоюза?**

— Да, это так. И эта объединённая организация существовала до 1957 года. В неё входили проф-

союз работников здравоохранения г. Москвы»), с которой Профсоюз работает по договору.

— **Как строится работа с региональными организациями Профсоюза, входящими в состав ЦФО РФ?**

— Она осуществляется на основании Постановления IV Пленума ЦК Профсоюза от 19.04.2006 и Положения о представителе Профсоюза в федеральных округах РФ, им ут-

деятельности. ЦК Профсоюза выделяет определённое финансирование для частичной компенсации затрат на проведение выездных совещаний и конференций в различных организациях ЦФО РФ. Нами проводятся такие совещания в областных организациях как минимум два раза в год. Кроме этого, планируются совещания в период проводимых ЦК Профсоюза пленумов, выезды представителя Профсоюза в областные организации при возникновении экстренных ситуаций, а также оперативные обмены мнениями по электронной почте, скайпу, телефону, включая СМС. Бывают и другие поводы для выезда представителя в ту или иную областную организацию Профсоюза. Это поездки с целью изучения положительного опыта или оказания практической помощи, а также для участия в проведении отчётно-выборных конференций, пленумов, президиумов, культурно-массовых и спортивных мероприятий.

Следует отметить, что в ЦФО РФ успешно работает система профсоюзного обучения по схеме

Ежегодно обсуждаются результаты статистики, в первую очередь касающиеся изменения основного профсоюзного показателя — процента профсоюзного членства. Результатом обсуждения обязательно является анализ причин его снижения или увеличения.

союзные организации лечебно-профилактических учреждений, расположенных в регионе, в том числе и федерального значения. Но города, входившие в состав Центрально-промышленной области, были малонаселёнными, особенно в военные годы. Последовавшее уже в мирное время бурное развитие городов привело к необходимости выделения их в самостоятельные области (что и произошло в 1957 году), но история почти у всех нас общая.

— **История — это очень важно, это наши корни. Без понимания процессов прошлого нет будущего. А в настоящем — что представляют собой профсоюзные структуры ЦФО РФ сегодня?**

— В каждой из областей есть свои областные организации. В городе Москве создана собственная организация (Региональная общественная организация «Проф-

верждённого. Обязательно составляется план работы; его основой становится анализ статистических результатов работы организаций округа, поручений Председателя Профсоюза, обсуждение проекта этого плана с председателями региональных организаций Профсоюза округа. Учитываются планы работы партнёров и, в первую очередь, вышестоящих организаций: ЦК Профсоюза и представителя ФНПР в ЦФО РФ А.Ф. Сыроковаша. Кроме этого, есть и внеплановая работа — она выражается в реагировании на актуальные проблемы, возникающие в организациях округа.

— **Профсоюзную работу можно оценивать по-разному. Существует ли практическое изучение опыта лидеров?**

— Конечно. На мой взгляд, площадка ЦФО РФ даёт прекрасную возможность для распространения передового опыта в профсоюзной

По итогам 2013 года портал Московской областной организации признан лучшим на конкурсе ФНПР.

«Научи учителя», позаимствованная аппаратом ЦК у английских профсоюзов и активно внедряемая у нас. Возглавляет эту работу в ЦФО РФ председатель Воронежской областной организации Татьяна Васильевна Сапрыкина. С ней как окружным координатором этой

работы мы регулярно согласовываем наши планы и стремимся совместить часть окружных совещаний. Опыт нашей работы показывает эффективность проведения совместных совещаний.

В 2014 году постановлением ЦК Профсоюза определены координаторы молодёжной работы по округам. В ЦФО РФ эту работу возглавил Виталий Николаевич Ерёмченко, заместитель отдела молодёжной и информационной работы Московской областной организации Профсоюза. Это стало выражением доверия не только лично работнику, но и всей команде Московской областной организации, в первую очередь заместителям председателя Аркадию Германовичу Бельцыну и Владимиру Октябрьновичу Беспяткину. Совместными усилиями удалось сформировать деятельный костяк в молодёжном совете организации, привлечь ребят к информационной активности, особенно к организации работы сайтов соответствующих организаций на общем интернет-портале. Идея данной работы была оценена и удостоилась гранта Президента РФ, а итоги её реализации легли в основу проведённой научно-практической конференции молодёжи ЦФО РФ. Портал Московской областной организации Профсоюза признан лучшим на конкурсе ФНПР по итогам 2013 года. Всеми наработками мы активно делились с коллегами. Сегодня можно смело говорить о том, что информационная работа в организациях ЦФО РФ поставлена качественно. В число лидеров входят Московская, Тамбовская, Смоленская, Липецкая, Воронежская областные организации Профсоюза и региональная общественная организация «Профсоюз работников здравоохранения г. Москвы». Остальные также значительно продвинулись в данном направлении.

Ежегодно обсуждаем получаемые результаты статистики, в особенности те, которые касаются изменения основного профсоюзного показателя — процента профсоюзного членства. Результатом обсуждения обяза-

тельно является анализ причин его снижения или увеличения. В первую очередь знакомимся с результатами работы наших лидеров в данном показателе — Белгородской, Курской, Московской и Костромской областных организаций Профсоюза. Неоднократно обсуждали применяемый Московской областной организацией метод комплексной рейтинговой оценки работы профсоюзных организаций, который позволяет оценить работу по разным цифровым критериям, а следовательно, уменьшить возможность подтасовки основного показателя и объективизировать результаты работы. Некоторые организации стали активно использовать этот метод. Результаты наших обсуждений в Московской областной организации и в организациях ЦФО РФ представлены нами на страницах журнала ЦК Профсоюза «Профсоюзная тема». Обсуждение продолжается. Думаю, что принятие нашей методики во всероссийском масштабе даст только положительный результат.

— **Расскажите, с решением каких неотложных вопросов профсоюзной работы вам пришлось столкнуться в последний период.**

— Один из серьёзных вопросов, которые мы решали экстренно, был связан с активизацией борьбы Владимирской областной организации Профсоюза с региональной организацией общероссийского Профсоюза СОЦПРОФ. Несколько «первичек» вышли из нашего Профсоюза, выразив недоверие председателю областной организации, и в полном составе перешли в СОЦПРОФ. Здесь, с одной стороны, имела место недоработка наших коллег, допустивших раскол в организации, а с другой — наблюдалась, что называется, демократия в действии! Коллектив любого ЛПУ имеет право выбора — в какой профсоюз ему вступать. В результате личного поручения Председателя Профсоюза М. Кузьменко пришлось выезжать во Владимир, встречаться с профсоюзными руководителями, руководителем Департамента здравоохранения, профактивом, работниками, главными врачами, активом альтернативного

ФНПР: взгляд на регион

Активность, авторитет и конструктивная позиция, от которых зависит многое

Анатолий Фёдорович Сырковаша, секретарь ФНПР, представитель ФНПР в Центральном федеральном округе РФ:

— Роль отраслевого Профсоюза в общем деле Федерации трудно переоценить — в полной мере это относится и к Профсоюзу работников здравоохранения РФ, одному из самых многочисленных. От его активности в каждом регионе зависят общие итоги деятельности Федерации. В Центральном федеральном округе роль и влияние Профсоюза работников здравоохранения РФ очень высоки. Этому в немалой степени способствуют авторитет и конструктивная позиция представителя Профсоюза в ЦФО РФ Анатолия Домникова. Об авторитете общероссийского Профсоюза свидетельствует, например, и тот факт, что его представитель был недавно избран председателем профобъединения в Курской области.

В качестве первейшей общей цели я бы назвал укрепление профсоюзной солидарности — она была и остаётся главным средством в отстаивании законных прав работников, включая право на активные действия.

профсоюза. По горячим следам большую часть потерь удалось вернуть, с другими продолжается работа до сих пор. Восстановить утраченное доверие трудно, но возможно. И постепенно это происходит.

— **Социальное партнёрство — один из основных инструментов в работе профсоюзов. Как он используется в ЦФО РФ, в том числе на высшем уровне, если принять во внимание, что представитель Президента РФ в федеральном округе не является законодательно обозначенным социальным партнёром?**

— Справедливый вопрос. Действительно, представитель Пре-



зидента РФ не является представителем исполнительной власти, а поэтому и не может быть социальным партнёром. Найдено вполне разумное решение. Соглашение подписано между органами исполнительной власти субъектов РФ, находящихся в пределах ЦФО (т.е. губернаторами), председателем Ассоциации территориальных объединений профсоюзов ЦФО А.Ф. Сыроквашей и руководителем координационного совета Союза промышленников и предпринимателей ЦФО, и это соглашение рассчитано на 2014–2016 годы.

— Существует ли вообще необходимость заключения трёхстороннего соглашения в рамках ЦФО РФ?

— Несомненно. Примером может послужить сложившаяся на определённый момент огромная разница в оплате труда в соседних регионах за один и тот же труд. Всего два года назад ситуация была доведена до абсурда: тогда средняя зарплата медицинского работника в Москве была в два раза выше, чем в Московской области, и в четыре — в сравнении с соседними областями: Рязанской, Тверской, Смоленской, Владимирской, Ивановской и другими. Повторю: за выполнение одной и той же работы. В результате значительно возросла маятниковая миграция. Появилось такое явление, как неофициальный «вахтовый метод», когда несколько врачей из соседних с Московским регионом областей снимали квартиру в ближнем Подмоскovie на несколько человек и работали

посменно. Как правило, сутками. Ясно, что ни о какой охране труда и его нормировании в таких условиях говорить просто не приходилось. После принятия трёхстороннего соглашения в ЦФО РФ в 2014 году ситуация значительно улучшилась. Дифференциация оплаты труда в соседних областях снизилась практически вдвое! Но и такое положение вещей устраивать нас не может — работа будет продолжена.

— Анатолий Иванович, одной из функций представителя Профсоюза в ЦФО РФ является организация и участие в проведении разных форм коллективных действий организациями Профсоюза, расположенными на территории округа. Какие события в ЦФО РФ потребовали таких действий?

КОЛЛЕКТИВНЫЕ СОЛИДАРНЫЕ ДЕЙСТВИЯ – ЭТО ВАЖНЕЙШЕЕ ОРУЖИЕ ПРОФСОЮЗОВ В ЗАЩИТЕ ТРУДОВЫХ ПРАВ РАБОТНИКОВ. ПОЭТОМУ МЫ ПОСТОЯННО ДОЛЖНЫ ТРЕНИРОВАТЬ СВОИ СОЛИДАРНЫЕ ДЕЙСТВИЯ КАК ВНУТРИ ПРОФСОЮЗА, ТАК И МЕЖДУ ПРОФСОЮЗАМИ.

— Коллективные солидарные действия — это важнейшее оружие профсоюзов в защите трудовых прав работников. Поэтому мы постоянно должны тренировать свои солидарные действия как внутри профсоюза, так и между профсоюзами. Примерами внутри профсоюзного взаимодействия могут послужить следующие ситуации, произошедшие в минувший пятилетний период:

1. Конфликт между Костромской областной организацией Профсоюз-

за и Костромским профсоюзным объединением по вопросу эффективного управления профсоюзной собственностью. В разгар противостояния пришлось разбираться в сути разногласий мне как представителю Профсоюза в ЦФО, Председателю Профсоюза М.М. Кузьменко, его заместителям и аппарату Профсоюза. В процессе развития ситуации имели место и угрозы, и изъятие правоохранительными органами документации в обкоме Профсоюза, и многочисленные проверки. Все областные организации ЦФО РФ, а затем и региональные организации Профсоюза выразили солидарную поддержку Костромской областной организации Профсоюза, который возглавляет П.В. Лебедев. Нас поддержали другие профсоюзы, ФНПР. В результате одиозный руководи-

тель Костромского профсоюзного объединения лишился своего места.

2. Беззаконие главы Подольского муниципального района Николая Москалёва, который создал собственный «карманный» профсоюз, так называемый «Муниципальный профсоюз Подольского района», и использовал административный ресурс, принуждая работников больниц и поликлиник к выходу из Профсоюза и вступлению в новую псевдоорганизацию. Благодаря солидарной поддержке профсоюз-



ных организаций по всей России ситуацию удалось стабилизировать, а затем и исправить.

3. После обращения Ассоциации профсоюзов работников непроизводственной сферы РФ к главам регионов по вопросу повышения оплаты труда работникам бюджетной сферы в 2011 году возник конфликт в Рязани между губернатором и областной организацией Профсоюза (председателем была Т.П. Степанова). Разногласия касались повышения заработной платы работникам здравоохранения. Солидарная поддержка профсоюзных комитетов также позволила положительно решить вопрос.

Решения Ассоциации профсоюзов работников непроизводственной сферы РФ могут явиться ещё одним примером межсоюзной солидарности. Выполняя их, профсоюзы бюджетной сферы повсеместно проводили пикеты, шествия, митинги, круглые столы с представителями власти, что всегда приводило к положительным результатам.

Наконец, в качестве примеров межсоюзной солидарности следует привести ежегодное участие профсоюзов всех регионов в митингах и шествиях по случаю Дня международной солидарности трудящихся 1 мая, а также митингов, посвящённых Всемирному дню действий за достойный труд, который отмечается 7 октября.

— Как можно понять, на совещаниях председателей региональных организаций Профсоюза регулярно происходит анализ текущих

процессов в профсоюзных организациях ЦФО РФ. Хочу спросить, существует ли механизм обмена мнениями между округами? Какие платформы используются для общения и обмена информацией?

— Мы живём не в безвоздушном пространстве и живо интересуемся «изюминками» профсоюзной работы друг у друга. Сейчас практически в каждом обкоме Профсоюза имеются собственные печатные издания и сайты, на которых размещаются различные материалы. Кроме этого, действуют профсоюзные СМИ ЦК Профсоюза, в том числе профсоюзный портал с клон-сайтами в региональных организациях. Их информация доступна

РЕШЕНИЯ АССОЦИАЦИИ ПРОФСОЮЗОВ РАБОТНИКОВ НЕПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СФЕРЫ МОГУТ ЯВИТЬСЯ ОДНИМ ИЗ ПРИМЕРОВ МЕЖСОЮЗНОЙ СОЛИДАРНОСТИ. ВЫПОЛНЯЯ ИХ, ПРОФСОЮЗЫ БЮДЖЕТНОЙ СФЕРЫ ПОВСЕМЕСТНО ПРОВОДИЛИ ПИКЕТЫ, ШЕСТВИЯ, МИТИНГИ, КРУГЛЫЕ СТОЛЫ С ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ВЛАСТИ, ЧТО ВСЕГДА ПРИВОДИЛО К ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ.

каждому профкому. Обмен мнениями происходит на заседаниях, Президиумах и Пленумах ЦК Профсоюза, посвящённых актуальным вопросам. Это и есть наши трибуны по обмену мнениями. Что-то можно почерпнуть из публикаций, уточнить по переписке, а что-то — только при личном общении.

В прошедшем периоде представителями ЦФО осуществлены выезды в Дальневосточный ФО РФ (совещания на Камчатке и в Якутске), Сибирский ФО РФ (совещание в Иркутске), Приволжский ФО РФ (молодёжный форум в Башкортостане), Южный ФО РФ (обмен опытом в Астраха-

ни). К нам в ЦФО РФ для обмена опытом профсоюзной работы приезжали представители Дальневосточного и Приволжского федеральных округов и даже белорусские коллеги.

— Вы хотите сказать, что у областных организаций, входящих в состав ЦФО РФ, есть и международные контакты?

— Да, в основном с Белоруссией. Работа проводится на основании подписанного в 2006 году Договора о сотрудничестве между Российским и Белорусским профсоюзами работников здравоохранения. В его развитие подписаны такие же договоры между Московской областной и Минской областной организациями, Смоленской и Могилёвской, Белгород-

ской и Гродненской, Курской и Гомельской. В прошедшем году начато сотрудничество между Ивановской и Минской областными организациями. Цель данных контактов — обмен опытом профсоюзной работы не только на уровне областных профсоюзных организаций, но и между больницами, институтами, медицинскими училищами и так далее.

— Спасибо за интервью, Анатолий Иванович. Думаю, что ваши коллеги по цеху, председатели региональных организаций Профсоюза в ЦФО РФ, дополнят эту информацию конкретными примерами своей работы.

Белгородская областная организация Профсоюза: эффективная правозащитная работа



Правозащитная работа – одна из основ профсоюзной деятельности. В Белгородской областной организации Профсоюза ей отведено особое место.

Рассказывает председатель организации **Людмила Андриановна Веткова:**

– Правовой инспектор труда ЦК Профсоюза по Белгородской области Владимир Николаевич Вавилов без малого четверть века отдал правозащитной деятельности. Принципиальный профессионал, он станет разбираться с любой, даже, казалось бы, незначительной проблемой, если уверен, что правда на стороне работника.

Сегодня ему помогают 22 внештатных правовых инспектора, которые оказывают практическое содействие членам комиссий профкомов по контролю за соблюдением трудового законодательства, принимают участие в тематических проверках. За прошедшие пять лет правовая инспекция труда подготовила 384 иска в суды – все они удовлетворены. С 2010 года правовая инспекция обучила 536 профсоюзных активистов и 190 работников кадровых служб учреждений, трижды проводилось обучение внештатных юристов. Семинары проходили на базе обкома Профсоюза, а также непосредственно в учреждениях здравоохранения Белгорода, Старого Оскола и Губкина.

За последние пять лет проведена экспертиза 103 коллективных договоров, прошло 147 проверок ЛПУ области, в том числе тематических. Всего было выявлено 660 нарушений законодательства, которые в настоящий момент устранены. Если говорить об экономической стороне вопроса, то за пятилетие эффект от правозащитной работы составил более 7 млн рублей.

Брянская областная организация Профсоюза: внимание – кадрам



Брянская областная организация Профсоюза уделяет большое внимание обучению, подготовке профсоюзных кадров и актива, энергично внедряя новые методы и формы.

– Актуальной остаётся традиционная форма обучения – постоянно действующий семинар, – говорит председатель организации **Владимир Валентинович Быковский.** – Ежегодно на таких семинарах переподготовку проходит более 150 человек. Темы занятий обусловлены различными направлениями профсоюзной деятельности: социальная и правовая защита членов Профсоюза, охрана труда, специальная оценка условий труда, практика заключения коллективных договоров

и контроль за их выполнением. Сюда относятся также реформирование системы оплаты труда работников здравоохранения, вопросы мотивации профсоюзного членства, молодёжная политика Профсоюза.

Используются методы обучения по системе «Научи учителя», которая практикуется на протяжении десяти с лишним лет и обеспечивает формирование каскада подготовки профсоюзных тренеров-преподавателей. Как показывает опыт, данная методика с применением интерактивных форм обучения (мини-лекция, дискуссия, ролевая игра, решение ситуационных задач, блиц-опрос, тестирование) позволяет в процессе живого общения значительно повысить эффективность курса и одновременно выявить неформальных лидеров.

Владимирская областная организация Профсоюза: настойчивость в достижении цели



Областная организация Профсоюза, тесно взаимодействуя с органами законодательной и исполнительной власти, Департаментом здравоохранения области, Фондом ОМС, на всех уровнях добивалась повышения базовых должностных окладов по профессиональным квалификационным группам должностей работников здравоохранения и выделения дополнительных бюджетных средств на эти цели.

– Обком Профсоюза неотступно требовал кардинального повышения базовой части заработной платы работников государственных учреждений здравоохранения как необходимого условия роста её гарантированной составляющей, – информирует председатель организации **Светлана Георгиевна Солохина.** – Наконец, в феврале 2014 года губернатором области было подписано постановление, которым базовые должностные оклады медицинских работников проиндексированы на 30%. Увеличение размера базового оклада с учётом доплат (повышающих коэффициентов) дало значительный прирост доли гарантированной части в общей сумме заработной платы каждого работника. Однако нашей общей целью является доведение гарантированной части заработной платы работников до 70% от заработной платы.

Воронежская областная организация Профсоюза: новые подходы к информационному обеспечению



Современная действительность требует принципиально новых подходов к информационному обеспечению.

Чтобы не отставать от времени, Воронежская областная организация Профсоюза во главе с председателем **Татьяной Васильевной Сапрыкиной** ищет новые методы

информационного обеспечения деятельности обкома Профсоюза и низовых организаций. С целью создания единой информационной системы оказана практическая помощь первичным профсоюзным организациям в приобретении наглядной информации, оформленной в едином стиле (стенды «Наш Профсоюз», «Вестник Профсоюза», уголки профгруппиров и т.д.), закуплено 145 информационных стендов для первичных профорганизаций с 50%-й оплатой стоимости. Обеспечено распространение электронного информационного листа ЦК Профсоюза «Твой Профсоюз – твоя защита», а также проведён конкурс «Лучший информационный стенд». Победителям вручены почётные грамоты областного Комитета Профсоюза и денежные премии.

Сотрудничество профкомов с редакциями газет, которые издаются в организациях, – одна из форм информационной работы в учреждениях здравоохранения. В качестве примера можно привести первичные организации БУЗ ВО «ВБСМП № 10» (газета «Ритм электроники»), ВГМА им. Н.Н. Бурденко («Студенческая медицинская газета»).

Ивановская областная организация Профсоюза: за организационное единство



Информационная работа в Профсоюзе является одним из основополагающих факторов эффективной деятельности организаций различных уровней, в том числе первичных, и инструментом, обеспечивающим организационное единство Профсоюза.

Интернет-сайт – незаменимая информационная площадка. Потенциально она весьма эффективна, так как может иметь широкую постоянную аудиторию, включающую в себя различные целевые группы. Именно по этой причине областным комитетом принято решение о дальнейшем информационном развитии – до 2017 года включительно обеспечить веб-сайтами все первичные организации Профсоюза, которые подотчётны Ивановской областной организации, возглавляет которую **Галина Владимировна Вацуро**. Основными их разделами будут: информация о первичной профсоюзной организации, направления её работы, отчёты, информация о том, что даёт работнику членство в Профсоюзе, контактная информация. Параллельно с созданием сайтов будет продолжена работа по созданию единой информационной площадки по электронному документообороту между первичными профсоюзными организациями и областным комитетом. Взаимодействие в данной системе будет строиться на двух уровнях: как между областным комитетом и первичными организациями, так и между самими профсоюзами. Данный проект уже запущен, и первый сайт, который разработан, принадлежит первичной профсоюзной организации Ивановской областной клинической больницы (www.ppoivokb.ru).

Калужская областная организация Профсоюза: ключ к успеху



Ключ к успеху любой современной организации – это правильно поставленная и проводимая информационная работа, организация делопроизводства с применением современных технологий. Одно из важнейших условий деятельности по организационному укреплению Профсоюза состоит в достоверном и своевременном информировании председателей первичных организаций, правильно организованном учёте членов Профсоюза.

Калужская областная организация Профсоюза, председателем которой является **Лидия Ивановна Галкина**, с 2012 года активно работала в этом направлении. К настоящему моменту полностью внедрена компьютерная программа «Профи – Первичка», которая предназначена для автоматизации профсоюзного учёта. Она позволяет также регистрировать документы, формировать отчёты, делать необходимые выборки.

Важно, что «Профи – Первичка» создаёт сообщения, которые могут быть обработаны программой вышестоящей организации «Профи – Средний уровень», с которой работает Калужский обком Профсоюза. Значение подобных инструментов для упорядочения документооборота трудно переоценить.

Костромская областная организация Профсоюза: в приоритете – молодёжная политика



Костромская областная организация Профсоюза объединяет более 11,7 тыс. человек, в том числе 812 учащихся средних медицинских образовательных учреждений. Охват профсоюзным членством среди работающих и учащихся составляет 80,4%, при этом профсоюзная активность среди учащейся молодёжи – почти 100%.

– На протяжении ряда лет сохраняется стабильный состав председателей первичных организаций Профсоюза. Более 80 % из них возглавляют высокопрофессиональные врачи, уважаемые люди с именем, имеющие вес в коллективе, – сообщает председатель организации **Павел Васильевич Лебедко**. – Одним из приоритетных направлений деятельности областного комитета в последнее время стала реализация молодёжной политики. При областном комитете создан молодёжный совет, председателем которого избран врач, нейрохирург Костромской областной клинической больницы Владимир Храмов. Основными задачами в сфере молодёжной политики мы считаем вовлечение в ряды Профсоюза работающей молодёжи до 35 лет, повышение уровня информированности молодёжи о нашей деятельности, привлечение молодёжи к обще-

ственной активности. Привлекательна также возможность материальной поддержки тех учащихся средних учебных заведений, которые активно участвуют в жизни профсоюзной организации, через стипендии.

Курская областная организация Профсоюза: опыт социального партнёрства



Курская областная организация Профсоюза имеет большой опыт такого социального партнёрства, которое выражается в различных формах взаимодействия с органами государственной законодательной и исполнительной власти области, работодателями и первичными организациями.

— В результате, — говорит председатель организации **Галина Александровна Сорокина**, — удалось сохранить продолжительность дополнительных оплачиваемых отпусков за работу во вредных условиях труда на прежнем уровне, который был закреплён списком 1974 года. Работникам, занятым на работах с вредными или опасными условиями труда, установлена повышенная компенсационная выплата по сравнению с закреплённой в ТК РФ 5%. Медицинским работникам, участвующим в оказании психиатрической, противотуберкулёзной помощи, а также осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, гарантии за работу во вредных условиях труда устанавливаются без проведения специальной оценки условий труда.

В сентябре 2013 года областной думой принят закон «О здравоохранении в Курской области», в подготовке которого участвовал правовой инспектор труда ЦК Профсоюза. В новом законе удалось сохранить в полном объёме права и меры социальной поддержки, предоставляемые работникам культуры, педагогическим, медицинским и фармацевтическим работникам организаций здравоохранения, находящихся в ведении Курской области, которые были установлены ранее, в частности, выплату единовременного пособия в размере трёх должностных окладов при выходе на пенсию, ежегодную выплату материальной помощи в размере двух должностных окладов и др.

Липецкая областная организация Профсоюза: наиболее значимое достижение



Наиболее значимым достижением Липецкой областной организации Профсоюза является заключение с областным управлением здравоохранения отраслевого соглашения по организациям, подведомственным управлению здравоохранения, на 2013–2016 годы.

— По нашей инициативе, — комментирует председатель организации **Наталья Юрьевна Зубова**, —

в него вошли следующие положения, предусматривающие дополнительные компенсации и социальные гарантии.

В стаж работы, дающий право на ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, включается:

— фактически отработанное в соответствующих условиях время;

— время, когда работник фактически не работал, но за ним, в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовым договором, сохранялось место работы (должность), в том числе время ежегодного оплачиваемого отпуска;

— время повышения квалификации и переквалификации работников с отрывом от производства и с сохранением места работы (должности);

— время нахождения в служебных командировках.

Московская областная организация Профсоюза: наше острое оружие



Информация — острое оружие, подобное скальпелю хирурга. В опытных руках правильная подача информации может спасти чью-то репутацию, а в ещё более опытных — её погубить.

Именно с таких позиций подходит к информационной работе Московская областная организация Профсоюза, возглавляемая **Анатолием Ивановичем Домниковым**.

— Всё начиналось с издания ежеквартального «Вестника МООП РЗ РФ», — рассказывает председатель. — Затем родилась собственная газета «Медицинская солидарность Подмосковья», выросшая впоследствии до многоцветного многополосного издания. Нам удалось существенно поднять подписку на центральную профсоюзную газету «Солидарность», за что в 2011 году организация была награждена премией «Профсоюзный Оскар». «Профсоюзный вестник» с 2014 года переформатирован в полноценный журнал, и теперь перед нами стоит задача наполнять его действительно интересным для членов Профсоюза материалом.

Но не только печатными СМИ может гордиться наша организация. Проведена реорганизация сайта; он расширен до интернет-портала, и его посещаемость увеличилась в десять раз, до 300–450 посещений в день. До конца 2014 года услугами портала воспользовалось более полумиллиона человек.

Появилось и первое признание. В 2011 году за создание единого информационного интернет-пространства организация получила грант Фонда подготовки кадрового резерва «Государственный клуб» и стала победителем открытого конкурса по выделению грантов

некоммерческим неправительственным организациям. В 2014 году наш ресурс отмечен премией ФНПР как лучший профсоюзный сайт в одном ряду с общероссийскими профсоюзами и федерациями профсоюзов.

Орловская областная организация Профсоюза: отдых и оздоровление — важная часть работы



Одним из приоритетных направлений деятельности Орловской областной организации Профсоюза, направленной на повышение мотивации профсоюзного членства, вовлечение новых членов, является оздоровление членов Профсоюза и организация детской летней оздоровительной кампании.

— В течение отчётного периода ежегодно президиумом обкома Профсоюза принимались решения по частичному возмещению стоимости санаторно-курортных путёвок для членов Профсоюза, возмещению «родительской доли» стоимости путёвок в детские лагеря, выделению квот первичным организациям на санаторно-курортное лечение и отдых, — рассказывает председатель организации **Лидия Ивановна Сасина**. — Всего за отчётный период в различных санаториях Орловской области, РФ и СНГ было оздоровлено 462 члена Профсоюза, возмещена частичная стоимость санаторно-курортных путёвок на общую сумму 1775 тыс. рублей. В загородных детских оздоровительных лагерях отдохнуло 383 ребёнка, родители которых получали возмещение в размере 1 тыс. рублей на общую сумму 366 тыс. рублей.

Кроме того, за счёт средств обкома Профсоюза организовывались экскурсии «выходного дня», в отчётном периоде их состоялось семнадцать, в них приняли участие 765 членов Профсоюза, общая выделенная сумма — 440 тыс. рублей.

В 2015–2019 годах, согласно специальной программе обкома Профсоюза, мероприятия по оздоровлению и отдыху членов Профсоюза и их детей будут продолжены и расширены.

Региональная общественная организация Профсоюза работников здравоохранения г. Москвы: сплочение профсоюзных рядов



В условиях проводимой реформы модернизации в сфере здравоохранения важнейшим направлением деятельности Профсоюза работников здравоохранения г. Москвы стало укрепление социального партнёрства между Профсоюзом, Департаментом здравоохранения и Правительством столицы.

— В начале октября 2014 года на базе нашего Профсоюза был создан штаб по предотвращению массовых

нарушений трудовых прав работников при осуществлении мероприятий, связанных с сокращением штатов. Штаб обеспечил мониторинг всей системы отрасли по вопросам законности действий работодателей в той части, которая касалась уведомления работников, — рассказывает председатель **Сергей Викторович Ремизов**. — В условиях перехода на одноканальное финансирование стало важным не допустить снижения уровня оплаты труда работников учреждений здравоохранения, в том числе и федерального подчинения. При Московском фонде ОМС была создана комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы и по формированию тарифов на медицинские услуги, в которую вошли представители столичного Профсоюза работников здравоохранения.

Главной целью Профсоюза работников здравоохранения г. Москвы в период проведения второго этапа модернизации и реструктуризации системы здравоохранения является сплочение профсоюзных рядов и их укрепление для проявления организованности и солидарности действий в условиях проведения реформ.

Рязанская областная организация Профсоюза: оптимальная система работы



Успешность реализации защитной и представительской функций выборных профсоюзных органов невозможна без обеспечения должного уровня организационной работы.

— Нам предстояло решить, как помочь профсоюзному активу при минимальных затратах, недостатке времени и загруженности на основной работе эффективно реализовывать уставные права и обязанности, — рассказывает председатель Рязанской областной организации **Наталья Сергеевна Шамбова**. — Постепенно стала выстраиваться оптимальная система работы.

В подготовленной для первичек рабочей тетради председателя первичной организации Профсоюза содержатся разделы, касающиеся подготовки и проведения профсоюзных собраний, конференций, организации работы профсоюзного комитета. Отражена деятельность профкома, связанная с планированием и организацией делопроизводства. Практическая часть сборника содержит бланки документов, которые позволяют вести большую часть работы непосредственно в рабочей тетради. В текущем году рабочая тетрадь председателя ППО переиздана в обновлённой редакции.

Для эффективной работы с рядовыми членами Профсоюза необходимо широкое использование института профгруппоргов, деятельность которых во многом определяется степенью их подготовленности, уровнем знаний и навыков ведения агитаци-



Смоленская областная организация Профсоюза: пропаганда здорового образа жизни — отличная мотивация профсоюзного членства



Областная организация Профсоюза большое внимание уделяет пропаганде здорового образа жизни, массовому вовлечению работников учреждений здравоохранения в регулярные занятия спортом и физкультурой, повышению спортивного мастерства и определению сильнейших коллективов, команд и спортсменов.

онной и разъяснительной работы. Обучение этой категории профсоюзного актива является наиболее проблемным ввиду её сравнительно большой численности и сложности освобождения от основной работы. Для этого нашей организацией также разработана рабочая тетрадь профгруппорга и проведён ряд учебных семинаров.

Тамбовская областная организация Профсоюза: в союзе с Общественной палатой



Тамбовской областной организацией Профсоюза нарабатан положительный опыт решения актуальных вопросов через участие в работе региональной Общественной палаты.

Двенадцать из девяноста членов Общественной палаты Тамбовской области являются руководителями различных отраслевых (областных, районных или первичных) профсоюзных организаций, а председатель Тамбовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ **Геннадий Алексеевич Афанасов** является председателем Совета Общественной палаты. Это позволяет выносить на рассмотрение её комиссий наиболее важные для профсоюзов вопросы.

— Активно действует профильная комиссия палаты по здравоохранению, демографической политике и экологической безопасности. Ею проведены круглые столы по таким темам, как «Заболевание туберкулёзом в Тамбовской области: состояние и меры профилактики», «Здоровье молодёжи: пути формирования и технологии укрепления», «Ключевые направления модернизации здравоохранения и реализации политики сбережения человека в регионе». По результатам приняли рекомендации, направляемые затем представителям органов исполнительной власти Тамбовской области, а также главам городов и районов. В настоящее время комиссия палаты и областная организация Профсоюза активно сотрудничают с управлением здравоохранения Тамбовской области в разработке региональной программы развития здравоохранения, мер по её реализации.

— Считаем, что данная форма работы является отличной мотивацией профсоюзного членства, — убеждена председатель организации **Валентина Ивановна Ануфриенкова**. — обком Профсоюза проводит крупные областные мероприятия: осеннюю спартакиаду (12–14 команд), зимний Праздник на снегу (участвует до 400 человек), ежегодный профсоюзный международный туристический слёт. В последнем мероприятии традиционно принимает участие команда Витебского областного комитета Белорусского профсоюза работников здравоохранения.

Надо сказать, что с белорусскими коллегами мы связаны сотрудничеством и дружбой уже десять лет. За время совместной работы проведено 46 совместных мероприятий. Профактив наших организаций неоднократно принимал участие как в расширенных президиумах и пленумах, так и в культурно-массовых мероприятиях — КВН и фестивалях самодеятельного творчества.

Тверская областная организация Профсоюза: объективность и широкая гласность



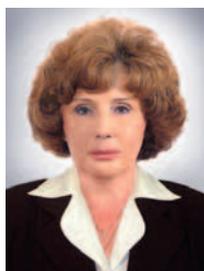
В рамках социального партнёрства по преодолению возможных последствий экономического кризиса в сфере здравоохранения, повышения социальной защищённости работников здравоохранения и мотивации профсоюзного членства Тверская областная организация Профсоюза активно взаимодействует с социальным партнёром в лице областного Министерства здравоохранения.

Рассказывает председатель организации **Вячеслав Анатольевич Грек**:

— В целях снижения социальной напряжённости стороны договорились прилагать совместные усилия для обеспечения объективности и широкой гласности в вопросах, касающихся порядка установления стимулирующих, компенсационных выплат, премий и материальной помощи работникам. Министерство широко привлекает областную организацию Профсоюза к решению различных, порой достаточно острых и непопулярных, задач в местном здравоохранении.

ранении, а мы помогаем найти пути их решения, используя свои полномочия. При активном воздействии Тверской областной организации Профсоюза происходит существенный перелом в позиции по вопросу оплаты труда. Совместными усилиями принимаются меры по установлению тарифной (базовой, гарантированной, постоянной) части заработной платы работников учреждений области на уровне не ниже 60 % от её общего размера. Совместно с министерством проводится согласованная политика по созданию и укреплению действующих объединений работодателей и профсоюзных организаций. За последние полгода созданы две новые профсоюзные организации – в Фировской ЦРБ и стоматологической поликлинике № 1 Твери.

Тульская областная организация Профсоюза: позитивный опыт социального партнёрства

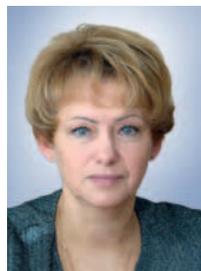


Специальная оценка условий труда продолжает оставаться одной из самых актуальных проблем Тульской областной организации Профсоюза.

— Понимая важность данного вопроса для работников отрасли, — говорит председатель организации **Татьяна Георгиевна Богомолова**, — мы оперативно расслали в лечебные учреждения необходимые методические материалы и документы. К сожалению, в некоторых учреждениях участвующие в спецоценке комиссии не отнеслись к проводимому мероприятию с должным вниманием. В результате работники лишились права на дополнительный отпуск. И только после вмешательства областной организации, потребовавшей вторичной оценки рабочих мест, был урегулирован назревающий конфликт. Областная организация Профсоюза совместно с Министерством здравоохранения Тульской области проанализировала заключения экспертов и направила обращение в Министерство здравоохранения РФ и ЦК Профсоюза с конкретными предложениями по изменению методики оценки с учётом специфики и характера лечебной деятельности. Совместно с Министерством здравоохранения мы продолжаем мониторинг ситуации.

В целом Тульская областная организация Профсоюза имеет позитивный опыт социального партнёрства между органами государственной и законодательной власти, работодателями и первичными организациями Профсоюза. Обком Профсоюза всегда выступает за объединение усилий в интересах медицинских работников, изменения ситуации в здравоохранении в лучшую сторону. Мы болеем за общее дело и считаем, что не следует делить проблемы на «министерские» и «профсоюзные» — надо быть равноправными партнёрами и помогать друг другу в решении актуальных задач.

Ярославская областная организация Профсоюза: «семья, где всегда найдёшь поддержку»



Интересен опыт появления Школы профсоюзного актива в Ярославской государственной медицинской академии (ЯГМА). Организатором Школы, наряду с профсоюзным комитетом студентов ЯГМА, выступила и Ярославская областная организация Профсоюза работников здравоохранения РФ.

— Основной целью было создание эффективной системы подготовки студенческих профсоюзных кадров для дальнейшего развития социальной активности в Академии, — рассказывает председатель организации **Любовь Валентиновна Транова**. — В программу подготовки будущих профсоюзных лидеров и профсоюзного актива входило приобретение опыта работы в команде и достижение групповых целей, формирование знаний, умений и навыков, необходимых для общественной работы. Молодые люди собирались учиться вовлечению в профсоюзную работу наибольшего числа студентов, для чего им предстояло тренировать свои способности к публичным выступлениям, организации групповой коммуникации.

О том, как прошло учредительное собрание Школы, лучше всех рассказала первокурсница лечебного факультета **Влада Попович** в заметке, которая приводится ниже.

«О лагере профсоюзного актива я узнала случайно, затем подала заявку и прошла собеседование. Чего я ожидала от поездки? Наверное, новых знакомств, так как я практически никого не знаю в Ярославле, и все мои друзья остались в далёком Мурманске. Что я получила? Огромную профсоюзную семью, где всегда найдёшь поддержку, семью, где тебя рады видеть.

Мы посетили огромное количество семинаров, которые просто невозможно было не слушать! Кто бы мог подумать, что в организации мероприятий столько тонкостей или что в каждой команде есть не только лидер и помощники, а также координатор, нейтраллизатор, скептик и критик!

После семинара моя жизнь изменилась. Я встречаю членов Профсоюза, смотрю в их глаза и понимаю, что теперь я действительно посвящена в студенты». ■



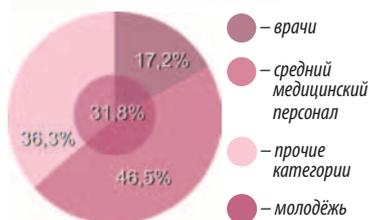


Северо-Западный федеральный округ РФ

В субъектах Российской Федерации, входящих в Северо-Западный федеральный округ РФ, действуют 9 региональных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ



Представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в округе
Дмитриев Владимир Алексеевич



6,4%

от всех членов Профсоюза составляют работающие и обучающиеся в СЗФО РФ

В Северо-Западном федеральном округе РФ:

991 первичная организация Профсоюза работников здравоохранения РФ
 ИЗ НИХ
25 действуют в организациях высшего и среднего профессионального образования

Владимир Дмитриев: «В Северо-Западном федеральном округе сильны традиции Профсоюза, объединяющего работников здравоохранения»

■ Василий Верменский

Северо-Западный федеральный округ России объединяет и промышленно развитые, и сырьевые регионы. Сейчас население округа составляет 9,5% населения страны, при этом почти половина (50,3%) населения проживает в Санкт-Петербурге и Ленинградской области. Профсоюз работников здравоохранения РФ в Северо-Западном федеральном округе представляет Владимир Алексеевич Дмитриев. Сегодня он делится с коллегами опытом предсезонных лет работы.

Доля округа в промышленном производстве России — около 12%. Медицина представлена во всех областях и республиках СЗФО РФ, здесь сильны традиции нашего профсоюза, объединяющего работников здравоохранения. Ведущую роль играют территориальные организации, в первую очередь Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Особенность нашей организации состоит в том, что нам приходится взаимодействовать в рамках социального партнёрства с представителями двух различных субъектов РФ, а это работа по заключению трёхсторонних и отраслевых соглашений, формированию систем оплаты труда. На нашей территории два десятка учреждений федерального подчинения, с ними тоже строятся специфические взаимоотношения.

Считаю необходимым кратко представить все территориальные организации нашего Профсоюза и их руководителей. Архангельскую областную организацию возглавляет Александр Владимирович Зубов, достаточно молодой и энергичный руководитель, имеющий опыт депутатской работы. Профсоюзное членство здесь одно из самых высоких (58,7%). Вологодскую, Карельскую и Новгородскую организации уже много лет возглавляют прекрасные женщины, которых язык не поворачивается назвать ветеранами. Это Татьяна Павловна Быкова (Вологда), Ирина Андреевна Смирнова (Карелия) и Лариса Сергеевна Смелова (Великий Новгород). Специфика Калининградской области

очевидна — это эксклав Российской Федерации. Её областную организацию уже более пяти лет возглавляет Ирина Леонидовна Сергутко. Чуть меньший срок во главе Коми республиканской организации находится Ольга Ивановна Федулова. Самое большое профсоюзное членство — в Мурманской областной организации (59,5%), здесь председателем является Ольга Сигурдовна Суна. Псковскую областную организацию в декабре 2014 года возглавила Анжелика Николаевна Шундер.

Для обмена информацией, выработки общих решений в нашем округе все мы регулярно собираемся 2–3 раза в год, знакомимся с тактикой работы коллективов. После совместного обсуждения представляем в Центральный комитет кандидатуры на конкурсы на лучший коллективный договор и лучшего уполномоченного по охране труда профкомов. Можно говорить о развитии традиции совместной работы

лись также изменения и дополнения в Устав Профсоюза работников здравоохранения РФ и Общее положение о контрольно-ревизионных органах Профсоюза в связи с внесением изменений в Федеральный закон «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности», в Гражданский кодекс РФ и Устав ФНПР.

О достижениях и проблемах накануне Съезда Профсоюза приведу ряд примеров. В 2011 году мы добились принятия закона об оплате труда работников здравоохранения в Ленинградской области, включив в гарантированный должностной оклад так называемую «губернаторскую доплату». В 2010–2012 годах активно проводилась работа по увеличению базовой единицы, лежащей в основе расчёта заработной платы петербургских медиков, и коэффициентов за специфику деятельности, работу во вредных условиях. Произошли изменения системы оплаты труда, которые касались коэффициентов

ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТОМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ КОЛЛЕКТИВНЫЕ ДОГОВОРЫ. ИХ ИМЕЮТ БОЛЕЕ 76% УЧРЕЖДЕНИЙ ОТРАСЛИ.

ЭТО ОБЕСПЕЧИВАЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ ОПЛАТЫ И ОХРАНЫ ТРУДА, ПРОФИЛАКТИКИ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА, СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ, ПЕНСИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ.

наших профсоюзных организаций с профсоюзным активом Уральского федерального округа. В конце февраля нынешнего года мы совместно обсуждали в Санкт-Петербурге ход подготовки к предстоящему Съезду Профсоюза. Был рассмотрен широкий круг вопросов по организационно-техническому обеспечению работы предстоящего съезда. Затрагива-

стажа работников и специфики их труда, был установлен уровень соотношения средней заработной платы руководителей и работников.

Когда нас не удовлетворил ход выполнения майских Указов Президента РФ в учреждениях здравоохранения, а власти не реагировали на наши обращения, терком Профсоюза организовал в апреле 2014 года митинг, имев-

ший большой резонанс в Петербурге. На нём были выдвинуты требования по оплате труда работников здравоохранения и кадровой политике в отрасли. Надо отметить, что в митинге принимали участие и руководители территориальных организаций Профсоюза Северо-Западного федерального округа РФ. В итоге Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга в ускоренном порядке принял распоряжение о повышении должностных окладов медицинских работников, в том числе молодых специалистов. Было выполнено одно из основных требований Профсоюза – гарантированная часть заработной платы составляет теперь не менее 70%. Решён и вопрос об увеличении коэффициентов за работу во вредных условиях.

Однако протестные акции – крайняя мера. В основном поставленные цели достигались благодаря социальному партнёрству, путём заключения городского и областного трёхсторонних и отраслевых соглашений. По мере необходимости проводились пресс-конференции, организовывались выступления в Законодательном собрании Петербурга, на радио, телевидении.

Из наиболее актуальных проблем сейчас выделяется сохраняющийся разрыв в оплате труда региональных и федеральных бюджетников. Согласно рекомендациям Российской трёхсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений, необходимо перераспределять состав заработной платы. Сегодня стимулирующие выплаты составляют до 60%, но именно базовый оклад показывает ценность труда, квалификацию работника, а всё остальное – лишь дополнительные выплаты. Однако почти во всех федеральных учреждениях минимальные оклады по профессионально-квалификационным группам по-прежнему значительно ниже, чем федеральный МРОТ. Поэтому зарплаты низкоквалифицированных работников и частично средних медицинских работников складываются из доплат и остаются низкими. Необходимо совершенствовать систему оплаты труда в федеральных учреждениях с учётом рекомендаций трёхсторонней комиссии.



Представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в Северо-Западном федеральном округе Владимир Алексеевич Дмитриев окончил стоматологический факультет 1-го ЛМИ имени И.П. Павлова. Его трудовой стаж исчисляется с 1958 года. Профсоюзную деятельность начал в 1975 году секретарём Ленинградского обкома Профсоюза медицинских работников РФ. С 1988 года по настоящее время – председатель территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации Профсоюза работников здравоохранения РФ. С 2001 года – представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в Северо-Западном федеральном округе. В 1990–2015 годах – член Президиума ЦК Профсоюза работников здравоохранения РФ. Имеет почётное звание «Заслуженный работник здравоохранения РФ», а также многочисленные награды и грамоты ВЦСПС, ФНПР, ЦК Профсоюза работников здравоохранения и Минздрава России.

Что касается обеспечения ЛПУ персоналом, то в Санкт-Петербурге в 2014 году укомплектованность врачами составила 90%, средним медицинским персоналом – 88,3%, младшим медперсоналом – 85,5%. Такой уровень поддерживается при коэффициенте совместительства 1,4 у врачей и 1,5 у медицинских сестёр, ведь некоторые учреждения укомплектованы физическими лицами всего на 58–64%. При этом в ряде больниц Ленинградской области ситуация остаётся катастрофической. Не хватает специалистов, среднего персонала, машины «Скорой помощи» не обеспечены персоналом. Обеспокоенные этим руководители областного правительства возобновили работу межведомственной комиссии по совершенствованию системы оплаты труда с нашим участием.

Повышенная нагрузка не позволяет улучшать качество медицинской помощи, а в ряде случаев приводит к профессиональному «выгоранию» специалистов. Всё это порождает обоснованные жалобы пациентов на медицинских работников и является одной из причин вымогательства средств у больных. К сожалению, пока правительство города не приняло реальных мер социальной поддержки медицинских работников, и в первую очередь, молодых специалистов.

К примеру, медицинские вузы Санкт-Петербурга в 2013 году выпустили 2470 молодых специалистов, медицинские колледжи и техникумы – 1188. На работу в лечебно-про-

филактические учреждения города принято 1116 человек. Молодёжь явно не спешит в практическую медицину. Поскольку в ЛПУ примерно 40% сотрудников пенсионного возраста, новобранцы численно не могут восполнить уходящих на пенсию.

В государственной программе «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015–2020 годы» ничего не говорится о социальных гарантиях и льготах для молодых специалистов. Декларируется лишь, что дефицит кадров среднего персонала будет уменьшаться за счёт увеличения приёма в средние специальные учебные заведения и допуска на работу в этих должностях студентов вузов. В то же время молодые педагоги, например, со стажем до трёх лет получают компенсацию за проезд на всех видах городского пассажирского транспорта в размере 50% от стоимости единого месячного проездного. Всем педагогам государственных образовательных учреждений за счёт городского бюджета раз в пять лет компенсируются затраты на отдых и оздоровление в размере 2,5 базовой единицы. Мы предложили правительству города предоставить аналогичные льготы также и молодым специалистам в сфере здравоохранения.

Это, как и решение вопроса о льготной ипотеке для медиков, ближайшие тактические задачи термина Профсоюза. Не сомневаюсь, что, в конце концов, они будут выполнены. Недавно мы уже добились того, что выпускники медицинских учебных заведений, приходящие

ФНПР: взгляд на регион

Надёжная опора в решении вопросов совершенствования организации здравоохранения

Мария Алексеевна Гринник, секретарь ФНПР, представитель ФНПР в Северо-Западном федеральном округе РФ:

– В Северо-Западном федеральном округе среди тринадцати отраслевых профсоюзов одним из самых активных является Профсоюз работников здравоохранения РФ.

В течение пяти лет все вопросы совершенствования организации здравоохранения и, прежде всего, реализация майских Указов Президента РФ, и в связи с этим условия труда, оплата и сохранение рабочих мест, защита интересов членов Профсоюза были актуальны всегда на нашей совместной повестке дня.

Во всех членских организациях ТООП ФНПР в СЗФО отраслевые руководители, в том числе Профсоюза работников здравоохранения РФ, служат надёжной опорой в реализации решений съездов ФНПР, в реализации стандартов достойного труда.

на работу в государственные учреждения города, получают подьёмные в размере уже не двух, а шести базовых единиц.

Основным инструментом реализации прав работников являются коллективные договоры. Их имеют более 76 % учреждений отрасли. Это обеспечивает дополнительные гарантии оплаты и охраны труда, профилактики производственного травматизма, социального страхования, пенсионного обеспечения. За последние пять лет коллективные договоры больниц, поликлиник и других

учреждений здравоохранения города и области неизменно становились победителями ежегодного конкурса, проводимого Ленинградской федерацией профсоюзов (ЛФП). Всего были отмечены два десятка медучреждений. Среди них – Городская поликлиника № 40, НИИ травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена, Хоспис № 4, Станция скорой медицинской помощи № 4, Ленинградская областная детская клиническая больница, клиническая инфекционная больница имени С.П. Боткина, городская Мариинская больница и другие.

Важность работы на местах

Территориальная организация старается делать членство в Профсоюзе более привлекательным. Для этого мы практикуем коллективное страхование на основе договоров теркома и первичных организаций Профсоюза при целом ряде рисков, связанных с производством. Договоры об этом с нами уже заключили 95 % первичных организаций. При теркоме действует Фонд социальной поддержки ветеранов, создан Фонд оздоровления. Члены Профсоюза обеспечиваются дисконтными картами «Уважение».

Терком также отстаивает трудовые права медиков в суде. Нередко нашим специалистам приходится разбираться с оплатой труда членов Профсоюза. Из недавних примеров назову обращение сотрудников отделения скорой помощи одной из поликлиник Кронштадта. Им понизили заработную плату из-за ошибочного снятия коэффициента по категории. После нашего вмешательства была проведена срочная аттестация этих специалистов для получения необходимой квалификационной категории. Недополученные суммы были возмещены.

Другой свежий пример также связан с отделениями скорой и неот-

Из наказов отчётно-выборной конференции территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации Профсоюза работников здравоохранения РФ

19 ноября 2014 года во Дворце труда состоялась 5-я Отчётно-выборная конференция территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации Профсоюза работников здравоохранения РФ. 115 делегатов представляли 67,6 тыс. медиков – работников поликлиник и больниц города и области, студентов профильных вузов и колледжей, сотрудников научных учреждений федерального подчинения.

В постановлении конференции деятельность теркома Профсоюза за период полномочий оценена как удовлетворительная. Территориальному комитету Профсоюза, президиуму теркома Профсоюза были поставлены в числе главных следующие задачи:

– усилить совместно с ЦК Профсоюза работников здравоохранения РФ и Ленинградской федерацией профсоюзов правовую, экономическую и социальную направленность трёхсторонних и отраслевых соглашений в решении проблем отрасли, защите интересов членов профсоюза;

– активизировать работу с правительствами и законодательными собраниями региона, комитетами по здравоохранению города и области по вопросам повышения оплаты труда работников здравоохранения, социальной поддержки медицинских работников, живущих и работающих в сельской местности;

– предложить ЦК Профсоюза установить контроль за разработкой Минздравом России норм нагрузки медицинских работников для планирования штатных нормативов и мер по повышению качества медицинской помощи. Принять более радикальные меры по ликвидации диспропорции в оплате труда работников федеральных и региональных учреждений отрасли.

Уникальный опыт страхования членов Профсоюза

В целях повышения социальной защищённости членов Профсоюза и мотивации профчленства президиум теркома Профсоюза принял решение о заключении договора с филиалом Росгосстраха в Санкт-Петербурге и Ленинградской области с января 2015 года. Программа персонального страхования компании «Росгосстрах – Жизнь» позволяет члену Профсоюза

ложной помощи поликлиник Санкт-Петербурга при переходе на новую систему оплаты труда. Некоторые учреждения здравоохранения, в структуре которых есть такие отделения, не включили своих сотрудников в новый перечень должностей для установления им доплаты (по так называемому коэффициенту специфики). А это заведующие, заместители заведующих, старшие врачи, фельдшеры отделений скорой помощи, врачи и средний медицинский персонал выездных бригад, а также фельдшеры по приёму вызовов и передаче их выездным бригадам. Все они потеряли в зарплате. Отказ работодателей в законном установлении коэффициента специфики предсказуемо привёл к напряжённости в коллективах, конфликтам и взаимным обвинениям со стороны работников и работодателей.

Главный специалист теркома Профсоюза по труду и заработной плате Н.В. Туренко в течение длительного времени вела переговоры с руководителями экономического блока Городского комитета по здравоохранению. В результате Комитет издал распоряжения, корректирующие систему оплаты труда, и затребовал из ЛПУ разъяснения по невыплатам сотрудникам скорой и неотлож-

ной помощи. Первичные организации Профсоюза, терком Профсоюза работников здравоохранения выступили на стороне членов Профсоюза по защите их законных прав и интересов. В отделениях скорой медицинской помощи поликлиник № 4 и 107 прошли собрания, консультации и переговоры. Целью было примирение противоборствующих сторон и переход к конструктивному диалогу для устранения допущенных администрацией ЛПУ ошибок. В результате было принято решение о полной оплате труда сотрудникам отделений скорой и неотложной помощи с 1 ноября 2014 года, также положительно был урегулирован вопрос по возврату недоплаченных средств с 1 июля по 1 ноября 2014 года. Заметим, что только для одной поликлиники это 3 млн рублей с учётом налогов.

Данные ситуации, из которых совместными усилиями удалось найти выход, продемонстрировали важность заинтересованной работы профсоюзных комитетов на местах. Они должны держать руку на пульсе в своих учреждениях, своевременно распознавать «горячие точки», пытаться оперативно влиять на развитие ситуации, а в случае серьёзных проблем незамедлительно обращаться в территориальный коми-

тет Профсоюза за помощью, чтобы решение было принято в интересах работников. Хочется отметить также конструктивную и оперативную работу Городского комитета по здравоохранению. При этом самым слабым звеном в подобных случаях выступают руководители учреждений здравоохранения. Что им мешало платить людям законно заработанные деньги? Некомпетентность, наплевательское отношение к своим сотрудникам, сведение личных счетов? В любом случае Профсоюз работников здравоохранения помогает и в таких учреждениях приходиться к справедливому решению проблем работников.

О планах на будущее

Какие задачи предстоит решать в ближайшем будущем? Мы должны принимать конкретные меры по совершенствованию условий и оплаты труда медиков, добиваться реализации льгот, прежде всего для молодых специалистов. Особо отмечу, что 6 июня нашему Профсоюзу исполняется 25 лет. В преддверии этих знаменательных событий наша территориальная организация руководствуется девизом «Будущее Профсоюза — за молодёжью», сосредоточивая усилия на пополнении наших профсоюзных рядов.

получить финансовую защиту и поддержку на период восстановления и реабилитации при получении травм при несчастном случае. Страховая сумма по договору равняется 100 тыс. рублей. Принцип взаимодействия со страховой фирмой прост. Период страхования наших членов Профсоюза начат 1 января 2015 года и будет круглосуточно действовать в течение года. Чтобы застраховать члена Профсоюза, нужно оплатить страховой взнос в размере 250 рублей, причём оплата будет производиться на паритетных началах: профком вносит только 50% (125 рублей), другую половину предоставляет терком (125 рублей). Профкомы должны заполнить и передать в страховую фирму список застрахованных по электронной почте. В случае наступления страхового случая выплаты по данному договору суммируются с другими выплатами, поскольку у человека может быть несколько договоров страхования; на членов Профсоюза распространяется в том числе и действие договора коллективного страхования.

Президиум рекомендовал рабочей группе заключать договоры страхования жизни с конкретными категориями медицинских работников, к которым относятся участковые терапевты и медсёстры, участковые педиа-

тры и медсёстры, врачи общей практики, специалисты психиатрической службы, а также врачи, фельдшеры, медицинские сёстры отделений скорой медицинской помощи амбулаторно-поликлинических учреждений отрасли и водители транспортных предприятий, находящихся в ведении комитетов по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга и Ленинградской области и учреждений здравоохранения федерального подчинения. Силами специалистов теркома были проведены семинары с председателями профсоюзных комитетов, на которых разъяснялись задачи страхования. Необходимые для начала работы документы были выложены на сайте теркома Профсоюза.

Терком Профсоюза надеется, что предлагаемые программы страхования помогут существенно усилить социальный пакет членов Профсоюза.

В ближайших планах теркома Профсоюза — проведение совместно с ЦК Профсоюза 3-дневного молодёжного форума на базе пансионата «Восток-6». Его участников ждёт интересная программа. Целью данного мероприятия является усиление преемственности членства в Профсоюзе студентов и учащихся при поступлении на работу в ЛПУ района.

Архангельская областная организация Профсоюза: действенность и результативность



Архангельская организация Профсоюза, которую возглавляет Александр Владимирович Зубов, на предстоящем VI Съезде предлагает обсудить позицию Профсоюза по размеру базовых окладов и дифференциации в оплате труда; изменения и дополнения в нормативные акты по СОУТ с учётом напряжённого труда медицинских работников.

— Нас волнуют также проблемы, связанные с процентными надбавками за стаж работы в регионах с особыми климатическими условиями, — говорит заместитель председателя обкома Профсоюза **Тамара Вениаминовна Лукашевич**. — Что касается работы областной организации за отчётный период, то колдоговоры и соглашения по-прежнему остаются эффективным механизмом повышения уровня правовой и социально-экономической защиты работников. В 85 % учреждений здравоохранения области, где действуют профсоюзные организации, они заключены. Коллективы принимают участие в конкурсе «На лучший коллективный договор». Обком Профсоюза проводит экспертизу проектов колдоговоров и оказывает методическое руководство по подготовке договоров и порядку их принятия.

Ежегодно в рамках учебного семинара председателей профкомов проводится круглый стол с приглашением министра здравоохранения Архангельской области, исполнительного директора ТФОМС, председателя постоянной комиссии по здравоохранению Архангельского областного собрания депутатов, представителя Федерации профсоюзов Архангельской области для обсуждения проблем в отрасли и перспектив развития. Также ежегодно проводятся выездные тематические учебные семинары для профактива.

Карельская республиканская организация Профсоюза: активная работа по развитию социального партнёрства



Одна из задач республиканской организации — расширение профсоюзного членства. В целях мотивации организация принимала участие в проводимых Объединением организаций профсоюзов в РК мероприятиях во всех 18 муниципальных образованиях республики, а также в Форуме молодых специалистов здравоохранения, инициатором которого было республиканское Министерство здравоохранения и социального развития.

Ещё об одном важном направлении деятельности рассказывает председатель организации **Ирина Андреевна Смирнова**:



— Проводилась активная работа по развитию соцпартнёрства с Минздравсоцразвития РК и в учреждениях республики. В результате заключено отраслевое региональное соглашение, в котором предусмотрен ряд мер, улучшающих положение работников, и прежде всего, членов Профсоюза, по отношению к действующему законодательству. Удалось также добиться заключения колдоговоров почти во всех учреждениях здравоохранения. В результате совместных действий с министерством при проведении оптимизации и реформирования ЛПУ мы избежали серьёзных конфликтов и массовых выступлений работников отрасли, имевших место в других регионах страны. При этом Профсоюз выступает за изменение методики расчёта средней зарплаты работников здравоохранения с учётом штатных должностей, а не численности работников.

Калининградская областная организация Профсоюза: медикам — достойную зарплату



Область приняла участие в проведении пилотного внедрения мероприятий по обеспечению взаимодействия федеральных органов исполнительной власти и органов госвласти субъектов РФ при координации мероприятий по повышению оплаты труда отдельных категорий работников государственных учреждений здравоохранения. При этом были учтены все предложения, внесённые Калининградской областной организацией Профсоюза, в том числе по распределению стимулирующих выплат комиссией, включающей представителей первичных организаций Профсоюза.

— Благодаря этим мерам заработная плата за отчётный период возросла в целом по отрасли на 223,8 %, — констатирует председатель организации **Ирина Леонидовна Сергутко**. — Однако Профсоюз не устаёт повторять, что рост заработных плат идёт на фоне жесточайшего дефицита кадров, высокого коэффициента совместительства и возросших норм нагрузки.



Мы выдвигаем для рассмотрения на VI Съезде Профсоюза следующие предложения: установить контроль за разработкой Минздравом России норм нагрузки медицинских работников для планирования штатных нормативов в ходе внедрения медико-экономических стандартов и мер по повышению качества медицинской помощи; принять радикальные меры по ликвидации диспропорции в оплате труда работников федеральных и региональных учреждений отрасли; добиваться восстановления социальных льгот для работников региональных учреждений здравоохранения, расположенных в сельской местности.

Вологодская областная организация Профсоюза: постоянное внимание — защите прав работников



В Вологодской областной организации Профсоюза 168 первичных профсоюзных организаций; общее количество работающих составляет 26 852 человека, из них членов Профсоюза — 9339.

— Как и в других профсоюзных организациях, мы постоянно уделяем внимание защите прав работников в связи с реализацией ФЗ «О специальной оценке условий труда», — отмечает председатель организации **Татьяна Павловна Быкова**. — Рассмотрен и одобрен соответствующий опыт работы Грязовцевкой ЦРБ. Заслушаны отчёты о работе ППО в Областной психиатрической больнице и Горбольнице № 1 по объединению работников в профсоюзную организацию. Осуществля-



лись выходы и выезды в учреждения по индивидуальным планам и вызовам с мест.

Продолжалась обширная программа профсоюзной учёбы. Значительную поддержку нам оказывал Учебно-методический центр Вологодской областной федерации Профсоюзов.

Текущий год стал годом удачных областных конкурсов, таких как «Лучший уполномоченный по охране труда», «Лучший руководитель по решению социальных вопросов и защите женщин и детей», а также «Лучший студент года» — профсоюзная организация области использует все возможности для привлечения в свои ряды молодёжи.

Плюсы Мурманской областной организации Профсоюза



В рамках социального партнёрства организации удалось установить единые подходы и требования к содержанию коллективных договоров и их приложений, разработать и реализовать проведение юридической экспертизы проектов коллективных договоров, создать действующую систему контроля за их выполнением. Охват коллективными договорами по итогам пятилетнего периода составляет 98 %.

— В конце 2014 года подписано региональное соглашение о минимальной заработной плате между Правительством Мурманской области, Мурманским облсовпрофом и Союзом промышленников, предпринимателей и работодателей, — отмечает председатель **Ольга Сигурдовна Суна**.

— С 1 января 2015 года он составляет 12 013 рублей. По договорённости между областным министерством здравоохранения и Мурманской областной организацией Профсоюза в учреждениях здравоохранения минимальная заработная плата начисляется, исходя из размера федерального МРОТ, умноженного на процентную надбавку в районах Крайнего Севера и районного коэффициента, и составляет с начислениями 13 791 рубль.

Наряду с решением актуальных и болезненных вопросов, направленных на социально-экономическую защиту членов Профсоюза, в период 2011–2012 годов



Мурманская областная организация Профсоюза изыскала возможность направить средства в сумме 200 тыс. рублей на оздоровление медицинских работников с частичной оплатой стоимости путёвки в санатории «Ченки» Гомельской области Республики Беларусь. В 2014 году в рамках реализации проекта Облсовпрофа «Профсоюзный плюс» членам Профсоюза за счёт средств областной организации приобретены карточки на общую сумму 177 600 рублей, которые содержат в себе страхование жизни члена Профсоюза на сумму 100 тыс. рублей и большое количество скидок в различных магазинах и учреждениях Мурманска.

Коми республиканская организация Профсоюза: ответственность и принципиальность



В рамках союзнёрства в 2014 году в учреждениях здравоохранения вновь заключены и продлены на новый срок 86 коллективных договоров, прошедших уведомительную регистрацию в республиканском Минэкономразвития. В целях повышения эффективности государственного и профсоюзного контроля по соблюдению трудового

законодательства и обеспечению трудовых прав работников в 2013 году заключено соглашение о сотрудничестве между Коми республиканской организацией Профсоюза и Государственной инспекцией труда по Республике Коми.



— Принципиальную позицию занимает Профсоюз по внесению изменений в правовую основу МРОТ, в величине которого должны учитываться районные коэффициенты и процентные надбавки за стаж работы в регионах с особыми климатическими условиями, — рассказывает председатель **Ольга Ивановна Федулова**. — В 2014 году подписано региональное соглашение о минимальной заработной плате в Республике Коми между Правительством РК, Федерацией Профсоюзов и Союзом промышленников, предпринимателей и работодателей Коми. С 1 июля прошлого года минимальная оплата труда в Республике Коми возросла с 5554 рублей, установленных по всей России, до 6000 рублей, а с 1 января 2015 года увеличилась до 6500 рублей.

Новгородская областная организация Профсоюза: конструктивный диалог с властью и социальное партнёрство



В отчётный период перед Новгородской областной организацией стояли задачи: минимум – не допустить снижения уровня имеющихся прав работников, максимум – добиться большего, используя экономические рычаги и самостоятельность учреждений здравоохранения.

О том, каким образом они решались, рассказывает председатель организации **Лариса Сергеевна Смелова**:

— Главное внимание уделялось конструктивному диалогу с властью, социальному партнёрству, и в первую очередь соглашениям, заключаемым на различных уровнях. Так, с 2013 года действует соглашение между обкомом Профсоюза и Департаментом здравоохранения Новгородской области на 2013–2016 годы. В нём имеется раздел, посвящённый мерам социальной поддержки членов Профсоюза. Он включает целый ряд льгот, а именно: предоставление 30%-й скидки при приобретении путёвок на лечение в ЗАО «Курорт «Старая Русса»; 20%-й скидки при приобретении путёвок в санатории Псковской области; предоставление льгот в размере до 30% при лечении и протезировании зубов в стоматологической поликлинике «Профстом». Сюда входит также страхование работников от несчастного случая на производстве, дисконтная карта «Профсоюзный плюс» и др.

Для решения проблемы снижения оттока специалистов из области и закрепления кадров на местах, по настойчивому предложению Профсоюза, правительством области принята целевая программа «О развитии здравоохранения Новгородской области до 2020 года». Она предусматривает приобретение жилья для медицинских работников учреждений здравоохранения, выплату подъёмного пособия молодым специалистам и другие социальные льготы. Областным законом «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий медицинских работников в 2013–2015 гг.» предусмотрена единовременная выплата в размере 500 тыс. рублей на приобретение



жилья, и её уже получили 23 врача остродефицитных специальностей.

Псковская областная организация Профсоюза: в приоритете — правозащитная работа



Главной задачей на предстоящий период организация считает усиление защитных функций Профсоюза в отстаивании трудовых, социально-экономических интересов медицинских работников при взаимодействии с социальными партнёрами.

А о том, что уже сделано, рассказывает председатель организации **Анжелика Николаевна Шундер**:

— В апреле 2012 года после длительного переговорного процесса был подписан областной закон «О дополнительных мерах социальной поддержки медицинских работников государственных учреждений Псковской области».

Право на дополнительные меры социальной поддержки получили специалисты с высшим и средним медицинским образованием от 30 до 40 лет, работающие в государственных учреждениях здравоохранения. При первом трудоустройстве им предоставляется единовременная денежная выплата в размере от 30 до 70 тыс. рублей, а при устройстве в поликлинику, поликлиническое отделение, врачебную амбулаторию, отделение (офис) общей врачебной (семейной) практики или на фельдшерско-акушерский пункт — в размере от 50 до 100 тыс. рублей.

Приоритетным направлением деятельности Профсоюза остаётся правозащитная работа. За пять лет областной организацией было проведено 195 ком-



плексных и тематических проверок. Из 148 судебных исков Профсоюза более 80 % были разрешены в пользу работников. Только за последние полгода областная организация профсоюза совместно с представителями администрации области и комитетом здравоохранения более 20 раз встречались с коллективами организаций здравоохранения, где заявляли свою позицию по вопросу оптимизации и модернизации здравоохранения.

ТО СПб и ЛО: умение найти компромиссное решение



Эта территориальная организация по-своему уникальна. Она ведёт работу сразу в двух субъектах РФ — в Санкт-Петербурге и Ленинградской области.

— Это означает, что нам приходится трудиться над двумя трёхсторонними соглашениями, заключать два отраслевых соглашения, работая с двумя разными губернаторами и подведомственными им комитетами по здравоохранению, — поясняет председатель территориальной организации **Владимир Алексеевич Дмитриев**. — В городе и области существуют разные системы оплаты труда, в разработке и контроле которых тоже нам необходимо участвовать. А ещё есть городские учреждения здравоохранения, расположенные на территории Ленинградской области, областные учреждения в Санкт-Петербурге! Плюс ко всему существуют учреждения федерального подчинения. И если с городскими и областными органами управления здравоохранением мы всегда можем найти компромиссное решение, то с федеральными учреждениями часто бывают проблемы.

Ожидает решения проблема разрыва в оплате труда региональных и федеральных бюджетников, когда за равный труд работники федеральных медицинских учреждений получают меньшую оплату. Здесь минимальные оклады по ПКГ значительно ниже, чем федеральный МРОТ. Поэтому оклады низкоквалифицированных работников и частично средних медицинских работников складываются из доплат и остаются невысокими. Необходимо совершенствовать систему оплаты труда в федеральных учреждениях за счёт увеличения гарантированной части зарплаты (базового оклада) и учёта величины регионального МРОТ. Для своих городских и областных учреждений мы этого уже добились.

Мы продолжаем искать меры по мотивации профчленства: включились в дисконтную систему «Карта «Уважение», поддерживаем свою систему коллективного страхования, заключили договор с Росгосстрахом по персональному страхованию членов Профсоюза от несчастных случаев, активно используем льготные профсоюзные путёвки курортов ФНПР и местных санаториев, через Фонд ветеранов территориальной организации поддерживаем всех, кто не менее 15 лет отдал активной профсоюзной работе.

К сказанному добавлю, что в 2014 году ТО СПб и ЛО Профсоюза работников здравоохранения РФ была удостоена статуса «Лидер отрасли» с вручением диплома и настенной награды. Основанием для награждения послужило победное 4-е место в рейтинге предприятий РФ согласно ОКВЭД 91.2 «Деятельность профессиональных союзов».

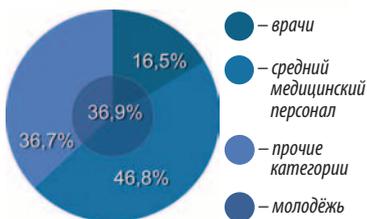
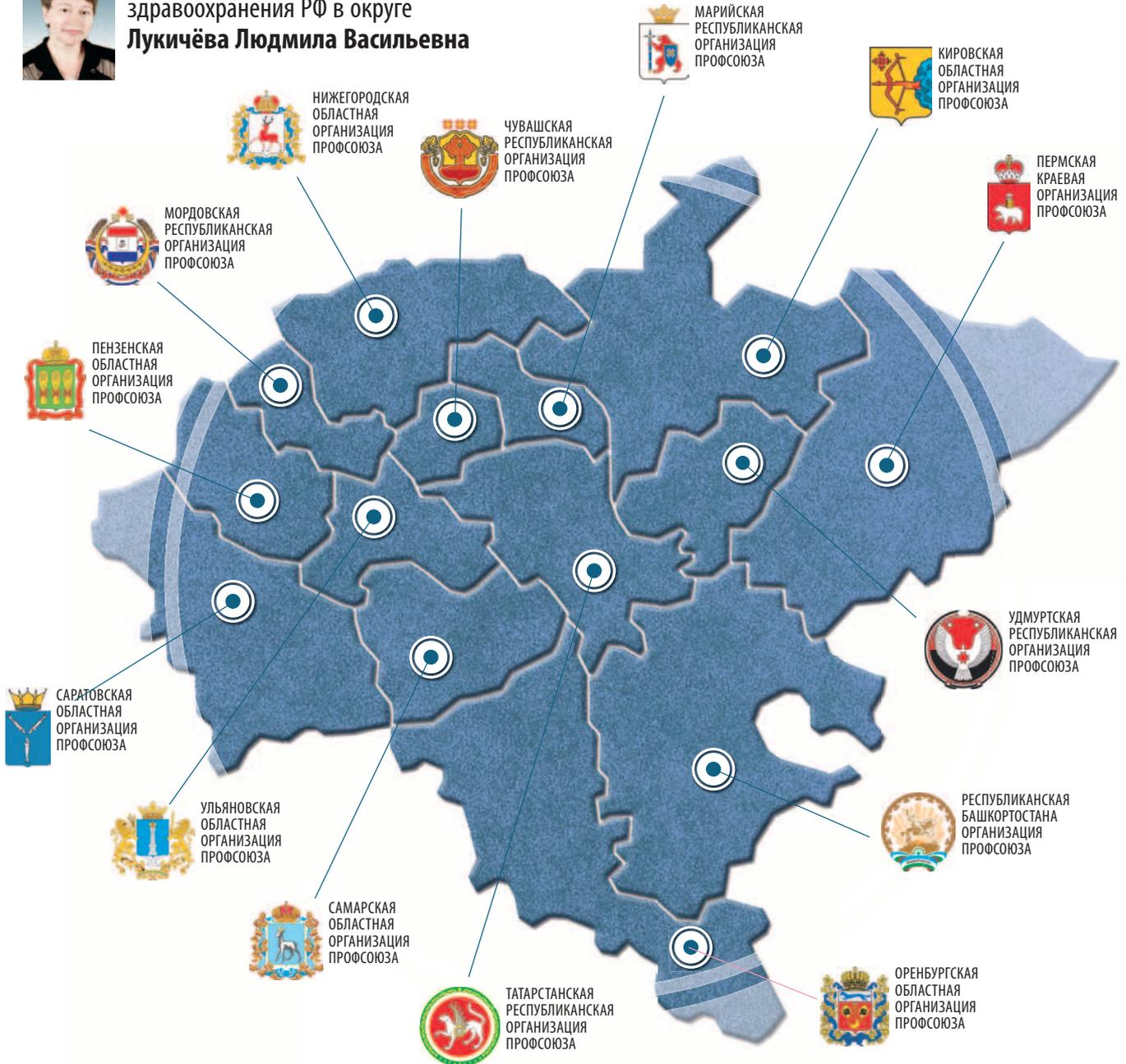


Приволжский федеральный округ РФ

В субъектах Российской Федерации, входящих в Приволжский федеральный округ РФ, действуют 14 региональных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ



Представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в округе
Лукичёва Людмила Васильевна



23%

от всех членов Профсоюза составляют работающие и обучающиеся в ПФО РФ

В Приволжском федеральном округе РФ:

1843 первичные организации Профсоюза работников здравоохранения РФ

65 из них действуют в организациях высшего и среднего профессионального образования

ный закон «О спецценке условий труда» и продолжают добиваться поправок. От профорганизаций всех уровней шёл поток требований по изменению системы спецценки условий труда. Например, в Башкортостане собрали и отправили в Министерство здравоохранения РФ десятки тысяч подписей под протестными обращениями. Текст обращения был поддержан председателями всех региональных организаций Профсоюза в ПФО РФ. В результате в Методику оценки внесены изменения по оценке условий труда ряда служб (анестезиологической и др.). Появилась оценка биологического фактора, в стадии переговоров находится оценка психоэмоционального фактора и напряжённости труда.

Профсоюзу удалось отстоять и право на досрочную пенсию по выслуге лет, которую планировали отменить при проведении пенсионной реформы. Вопреки ожиданиям, в настоящее время министр труда вновь возвращается к вопросу о постепенном сокращении досрочных пенсий — следовательно, предстоит очередной виток борьбы за сохранение льгот.

Скажем прямо, что не всё удалось решить в отчётном периоде.

1) МРОТ остаётся ниже прожиточного минимума трудоспособного гражданина, в него по-прежнему включают все выплаты, кроме совместительства (ст. 133 ТК РФ).

2) Правительство РФ не установило базовые ставки заработной платы по профессиональным квалификационным группам, хотя и согласилось обсуждать с профсоюзами бюджетных отраслей реализацию ст. 144 ТК РФ. Но пока в большинстве регионов 1-й квалификационный уровень (рабочие) даёт меньше прожиточного уровня! Профсоюз не добился достойной оплаты их труда.

3) Профсоюзу предстоит также большая работа, связанная с нормированием труда. Появились проекты документов по нагрузкам — они лучше прежних, но далеки от тех, что неоднократно обозначались министром здравоохране-

ния В.И. Скворцовой (15 минут на приём у участкового врача вместо 20 минут при фактических 12 минутах).

4) Профсоюзу не удалось в полном объёме решить вопрос по внесению изменений в методику определения условий труда; в результате возможна утрата дополнительных отпусков в размере 14 календарных дней. Основная цель Федерального закона «О специальной оценке условий труда» рекламировалась как побуждение работодателей к созданию оптимальных условий труда, но фактически всё свелось к максимальному ограничению существующих льгот в связи с вредными условиями труда

5) В Профсоюзе не преодолена общая тенденция сокращения численности своих членов.

Новые вызовы — новые решения

Профсоюзы России, в том числе и наш, отмечают в текущем году своё 110-летие. Во все времена основной целью профсоюзов было объединение людей труда с целью защиты их социально-экономических прав, в нашем случае мы говорим ещё и о создании оптимальных условий для осуществления медицинской и фармацевтической деятельности.

Новым этапом стало образование Российского профсоюза работников здравоохранения в 1990 году. Возникли новые вызовы в условиях нового политического строя и индивидуализации общества, изменились статус и условия работы профорганизаций. Иногда приходилось полностью перестраивать их деятельность.

Прежде всего, перестало быть актуальным положение, когда вопрос с профчленством и мотивацией вообще не стоял, так как членами Профсоюза были 99 % сотрудников, и у абсолютного их большинства не было даже мысли о выходе из рядов самой массовой и активной общественной организации. В учреждениях здравоохранения, которыми управляли государственные структуры, отсутство-



Людмила Васильевна Лукичёва окончила в 1973 году Горьковский медицинский институт имени С.М. Кирова. До 1976 года работала врачом Нижегородской санэпидстанции. В марте 1976 года назначена заведующей отделом производственной работы и заработной платы Нижегородского обкома Профсоюза работников здравоохранения. В 1992 году избирается заместителем председателя, в 1993 году — председателем областной организации. Врач высшей категории по организации здравоохранения и социогигиене. Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации. Имеет высшие профсоюзные награды ЦК Профсоюза и ФНПР, дипломы и почётные грамоты органов законодательной и исполнительной власти Нижегородской области, почётную грамоту Министерства здравоохранения РФ за активное социальное партнёрство. С 2000 года является членом Президиума ЦК Профсоюза и представителем Профсоюза работников здравоохранения РФ в Приволжском федеральном округе.

вали как прибыль, так и средства стимулирования труда. Поэтому не было потребности в заключении коллективных договоров, они носили в отрасли единичный характер. В настоящее время полно-

ФНПР: взгляд на регион

Высокая роль в достижении общей цели – улучшении условий жизни и труда работающих

Владислав Михайлович Трубников, секретарь ФНПР, представитель ФНПР в Приволжском федеральном округе:

– Приветствую делегатов VI Съезда Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и благодарю их за вклад в дело развития профсоюзного движения. В Приволжском округе медики, состоящие в Профсоюзе, представляют собой мощный отряд численностью в полмиллиона человек, который отличается своей дисциплинированностью и организованностью. Соответственно высока их роль в достижении общей цели – улучшении условий жизни и труда работающих. Последний IX Съезд ФНПР принял программу «Достойный труд – основа благосостояния человека и развития страны», которая, я уверен, создаёт перспективу конструктивных действий и для Профсоюза работников здравоохранения. Особое значение в программе придаётся омоложению профсоюзных кадров, а резерв для этого есть: студентов-медиков, входящих в Профсоюз, только в Приволжском федеральном округе свыше 50 тысяч. Многие из них входят в состав молодёжных советов и активно работают. На этой оптимистичной ноте желаю всем профсоюзным работникам здравоохранения России, а также профсоюзному активу дальнейших достижений в непростом деле защиты человека труда.

стью изменились экономические условия, Трудовой кодекс РФ. Пришлось учиться составлять и заключать коллективный договор, и в настоящее время в абсолютном большинстве организаций отрасли, напротив, не мыслят жизни без него.

Раньше было невозможно вообразить, что средствами борьбы работников за свои права в России могут быть забастовка или уличные публичные мероприятия. Для защиты интересов членов Профсоюза пришлось добиваться соответствующих законодательных решений и учиться требовать, организовывать, вести переговоры – социальное партнёрство создавалось с нуля, с учётом зарубежного опыта работы наших коллег.

Массированное изменение законодательства за последние годы усадило за парты весь профсоюзный актив и профработников. Появилась необходимость изменения подходов к обучению, повышению его эффективности. Помог тот опыт обучения, который принято называть «Научи учителя».

В результате был коренным образом изменён учебный процесс – с лекционного на практический. Сегодня все областные комитеты

строят обучение по-новому. При этом обучение всё больше приближается к рабочим местам профактива, так как он является не освождённым от основной работы.

Обмен опытом

Сегодня Профсоюз ставит задачу по внедрению новых информационных технологий. С целью обмена опытом работы на каждой встрече председателей распространялась мотивационная продукция. Практически в каждой региональной организации Профсоюза выпускаются календари, от карманных до плакатных, с использованием

Многие регионы стали бороться за «свои» кадры, принят целый ряд льготных программ. Например, машина и дом для молодого специалиста привлекли в сельскую местность Нижегородской области более 1100 врачей.

тематических лозунгов, мотивационные флажки и листки, различные методические пособия по актуальным вопросам профсоюзной деятельности, которыми обмениваются председатели. Так, с большим интересом был заслушан опыт работы Башкортостанской республиканской организации Профсоюза по созданию фонда «Защита. Гарантии. Со-

лидарность». Опыт работы признан достойным изучения, рекомендовано подготовить статью в журнал ЦК Профсоюза «Профсоюзная тема» и изложить первые результаты работы, особенно при возникновении спора по возмещению вреда, причинённого больному при оказании медицинских услуг. Нижегородская областная организация Профсоюза планирует внедрение этого опыта в конце 2015 года.

Опыт работы по проведению конференций в Марий Эл, Оренбурге, Пензе был использован во многих регионах: доклады, отчёты, видеосопровождение докладов получили все желающие, и это позволило провести конференции на более высоком уровне.

На новую ступень вышла и работа по достижению достойной оплаты труда. Во всех регионах приняты чёткие планы по ежегодному (до 2018 года) повышению оплаты труда, так называемые дорожные карты. Что радует – они жёстко контролируются на всех уровнях.

Совершенно изменился порядок обеспечения жильём медработников. Профлидерам пришлось вести активные переговоры с органами законодательной и исполнительной власти, так как на свою заработную плату медики построить жильё не могли. Следует отметить, что многие регионы стали бороться за «свои» кадры, принят целый ряд льготных программ. Например, машина и дом для молодого специалиста при-

влекли в сельскую местность Нижегородской области более 1100 врачей.

Проблем, как общих, так и индивидуальных, касающихся членов Профсоюза, остаётся предостаточно. Решаются одни, но возникают другие. Профсоюзные организации и их лидеры в предстоящие годы без работы не останутся.

Кировская областная организация Профсоюза: конструктивный диалог



Организацией выстроен конструктивный диалог с исполнительной властью, Правительством и Департаментом здравоохранения Кировской области в первую очередь в том, что касается регулирования социально-трудовых отношений.

— Удалось добиться льгот больших, чем предусматривается Трудовым кодексом РФ, — рассказывает председатель организации **Валерий Дмитриевич Сенников**, — в частности, это касается порядка увольнения работника по сокращению штатов, которое должно производиться с согласия Профсоюза. Теперь работодатель должен выслушивать мотивированное мнение профсоюзного комитета.

Профсоюз настоял также на принятии областного закона об опережающем профессиональном обучении медицинских кадров. Это значит, что при сокращении штатов работники сначала направляются на переобучение, приобретая те специальности, которые востребованы на рынке труда, и не рискуют оказаться на улице. Данная программа, подчеркну,



финансируется из областного бюджета. В области действует также проект «Служебное жильё» для молодых специалистов; одним из его инициаторов был Профсоюз работников здравоохранения.

Марийская республиканская организация Профсоюза: в центре внимания — вопросы трудового законодательства



На особом контроле рескома Профсоюза находятся вопросы проведения в учреждениях здравоохранения мероприятий по сокращению численности или штата работников, в том числе связанные с процессами оптимизации, происходящими в отрасли.

— Специалисты рескома проводили многочисленные консультации с представителями Минздрава Республики Марий Эл, на всех этапах помогли профсоюзному комитету контролировать правильность проведения процедуры реорганизации, участвовали в подготовке мотивированного мнения профсоюзного комитета по запросу работодателя, — говорит председатель организации **Ирина Валерьевна Скидан**. — При этом самыми распространёнными нарушениями трудового законодательства по-прежнему остаются отсутствие трудовых договоров с работниками, работающими по внутреннему совместительству, привлечение работников к сверхурочной работе без учёта мнения выборного профсоюзного органа и другие.

Правозащитная работа в Марийской республиканской организации Профсоюза осуществляется специалистами аппарата рескома, в том числе штатным правовым инспектором труда ЦК Профсоюза по РМЭ. Экономическая эффективность от всех форм правозащитной работы Рескома за отчётный период составила 1,2 млн рублей.

Нижегородская областная организация Профсоюза: на пути к 100-летию



В январе 2014 года Нижегородская областная организация Профсоюза отметила своё 95-летие. В настоящее время она объединяет около 46 350 тыс. членов Профсоюза, что составляет около 57% всех работников государственных федеральных и областных учреждений здравоохранения, аптечных предприятий, здравниц,

медицинских учебных заведений, и входит в число десяти крупнейших организаций Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации.

— Назову только некоторые наши дела, — говорит председатель организации **Людмила Васильевна Лукичева**. — Каждые три года мы заключаем с Министерством здравоохранения и двумя ассоциациями работодателей соглашение по основным направлениям социально-экономической защиты работников здравоохранения. Этот документ ложится в основу при заключении 180 коллективных договоров в учреждениях здравоохранения области, что составляет 98%. Специалисты областного комитета Профсоюза дают ежегодно более 7 тыс. консультаций по заработной плате, организации работы, трудовому праву, охране труда, рассматривают около 150 индивидуальных и коллективных заявлений и добиваются положительных для членов Профсоюза решений.

Правовой и техникой инспекторы труда ЦК Профсоюза ежегодно выявляют сотни нарушений, которые администрация устраняет в установленные сроки. За последний период с нашим активным участием восстановлены пенсионные права в судах на досрочные пенсии по выслуге лет и в связи с вредными условиями

труда у пятисот с лишним медиков, и они получили более 4 млн рублей в виде перерасчёта пенсии.

Мордовская республиканская организация Профсоюза: целенаправленная и кропотливая работа



Одним из направлений деятельности организации является защита прав работников – членов Профсоюза на льготное пенсионное обеспечение.

Каким образом проводится эта работа, рассказывает председатель Мордовской республиканской организации Профсоюза **Людмила Борисовна Гукова**.

– В отчётный период за юридической помощью по назначению досрочной трудовой (страховой) пенсии по старости в связи с лечебной и иной деятельностью по охране здоровья населения обратилось 897 членов Профсоюза. Пришлось столкнуться с тем обстоятельством, что медицинские работники часто перерабатывали срок, необходимый для назначения досрочной трудовой пенсии – от нескольких месяцев до восьми лет. Благодаря целенаправленной и кропотливой работе правового инспектора труда ЦК Профсоюза удалось повлиять на судебную практику. Досрочная трудовая пенсия членам Профсоюза назначена и выплачена с момента подачи заявления в Пенсионный фонд либо с момента возникновения права. Члены Профсоюза получили пенсию за несколько месяцев или даже лет, в среднем от 50 до 60 тыс. рублей одномоментно. Это коснулось медиков из разных учреждений здравоохранения: Кочкуровской и Торбеевской районных больниц, Ичалковской межрайонной больницы, Республиканского онкологического диспансера и др.

Работа по защите прав работников на льготное пенсионное обеспечение повышает их мотивацию для вступления в Профсоюз. Это особенно важно в настоящее время, когда поднимается вопрос о реформировании льготного пенсионного обеспечения и возможной отмены его в будущем.

Оренбургская областная организация Профсоюза: ощутимые результаты



Организация является одной из крупнейших отраслевых организаций профсоюзов в области, объединяя 38 519 членов Профсоюза. Охват профсоюзным членством составляет 63,8%.

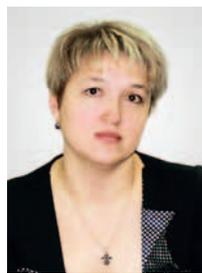
Областная организация Профсоюза, руководителем которой является **Людмила Борисовна Варавва**, активно участвовала в нормотворческой деятельности органов государственной власти, в результате размер должностного оклада установлен с учётом квалифика-

ционной категории, гарантированная часть заработной платы увеличена с 23 до 68 %.

К основным направлениям деятельности относится правозащитная. Досудебная и судебная защита социально-трудовых прав членов Профсоюза имеет ощутимые результаты: экономическая эффективность по досрочному назначению и выплате пенсий составила 760 тыс. рублей, а экономия финансовых средств членов Профсоюза за счёт бесплатной юридической помощи – 300 тыс. рублей.

Восстановление нарушенных трудовых прав медицинских работников по результатам аттестации более чем восьмисот рабочих мест, осуществляющих деятельность в условиях, отклоняющихся от нормальных, принесло экономический эффект в денежном эквиваленте в размере 30 тыс. рублей на одного работника в год.

Пензенская областная организация Профсоюза: укрепление положительного имиджа



Работа с информацией стала борьбой за лояльность и умы людей, что зачастую играет решающую роль при выборе «за» или «против» нахождения в профсоюзных рядах.

Так считает председатель Пензенской областной организации Профсоюза **Наталья Николаевна**

Давыдова.

Сайт областной организации Профсоюза www.profzdrav.ru выполняет массу функций. В числе прочих имеется возможность работы в режиме обратной связи с пользователем так называемых офлайн-консультаций. Для дополнительной оперативности и большего охвата аудитории потребителей профсоюзной информации созданы и активно используются группы в социальных сетях «ВКонтакте» и «Одноклассники». Совместно с компанией «МегаФон» проводится масштабный проект по созданию профсоюзной корпоративной связи, где члены Профсоюза могут бесплатно и без ограничений общаться между собой; численность пользователей по всей Пензенской области уже достигла 8 тыс. человек.

Однако и старую добрую «наглядную агитацию» никто не отменял; спроектировано восемь типов универсальных макетов профсоюзных стендов «Профсоюзная жизнь» и «Охрана труда», а также более десяти оригинальных макетов профсоюзных стендов под дизайн интерьеров первичных организаций Профсоюза. В лечебных учреждениях Пензы и Пензенской области на данный момент установлено около 150 стендов нового образца.

Неоднократно проводилось обучение профсоюзного актива использованию информационных технологий, пропаганде профсоюзного движения, мотивации профсоюзного членства и поведенческой психологии с привлечением специалистов различных институтов.

Состоялся смотр-конкурс по информационной работе в первичных организациях, по итогам которого были награждены лучшие коллективы. Проводилось несколько конкурсов фотографий («Профессия в лицах», «Олимпиада для всех», «Я иду на Первомай»), которые призваны укрепить и показать положительный имидж Профсоюза среди работников отрасли.

Пермская краевая организация Профсоюза: прямая связь



Правовой службой крайкома Профсоюза проделана большая работа по защите прав и интересов работников здравоохранения. Практически не существует территорий, в которых не были проведены проверки соблюдения трудового законодательства. За отчётный период проведена экспертиза более ста коллективных договоров, подготовлено два десятка предложений по внесению изменений и дополнений в действующее законодательство, в том числе по вопросам оплаты труда, режима рабочего времени и отдыха, права на льготную пенсию.

— Чтобы обеспечить работников реальной возможностью лично обратиться с проблемой к правовому инспектору, многие председатели профкомов организуют приём непосредственно в учреждениях, — делится опытом председатель организации **Геннадий Алексеевич Шабалин**. — Активно используют такую форму руководители профсоюзных организаций Коми-Пермяцкого автономного округа, Соликамска, Березников, Добрянки, Лысьвы, Кунгура, Чусового и др. От имени работников составлено более пятисот письменных обращений: исковых заявлений, надзорных, кассационных и апелляционных жалоб, обращений в прокуратуру, органы местного самоуправления, комиссию по трудовым спорам, к работодателю практически по всем вопросам действующего законодательства. Правовые инспекторы труда ЦК Профсоюза приняли непосредственное участие в 192 судебных процессах. Практически все они выиграны, удовлетворены почти все искивые требования. Усилиями правовой службы в доход работников в виде пенсии поступило около полутора миллионов рублей.



Башкортостанская республиканская организация Профсоюза: традиционные и новые направления деятельности



Более 86 % работающих в отрасли здравоохранения Республики Башкортостан и 82,5 % обучающихся в медицинских образовательных учреждениях являются членами Профсоюза.

Руководит этим крупным сообществом единомышленников **Павел Николаевич Зырянов**.

За отчётный период оказана консультативная помощь по 1170 письменным и более 10 тыс. устным обращениям членов Профсоюза. В комиссиях по трудовым спорам защищены трудовые права и социально-экономические интересы четырёмсот с лишним работников здравоохранения. В 2010–2014 годах в пользу работников здравоохранения произведён перерасчёт заработной платы на сумму более 54 млн рублей. Правовыми инспекторами труда ЦК Профсоюза составлено 697 исковых заявлений в суд по вопросам обжалования решений территориального отделения Пенсионного фонда РФ об отказе в назначении досрочной трудовой пенсии. В 97 % случаев решения приняты в пользу работников, причём диапазон восстановленного специального стажа составляет от одного месяца до пяти лет. В качестве задолженности по пенсиям Пенсионным фондом возвращено более 40 млн рублей.

В последний период появились новые направления деятельности республиканской организации Профсоюза. Создан Фонд «Защита. Гарантии. Солидарность», основной целью которого является защита медицинских работников — членов Профсоюза в судебных спорах, связанных с профессиональными рисками. Открыто профсоюзное туристическое агентство для реализации путёвок на льготных условиях, услугами которого воспользовались уже свыше пяти сот человек.

Самарская областная организация Профсоюза: инновационные формы социальной поддержки



Одной из инновационных форм социальной поддержки членов Профсоюза является предоставление беспроцентных краткосрочных денежных займов, создан фонд для выделения средств на санаторно-курортное лечение ветеранам профсоюзного движения. За период с 2010 по 2014 год по требованию обкома Профсоюза и в результате

проведённых проверок по соблюдению трудового законодательства в части оплаты труда работникам возмещена ранее недоплаченная заработная плата в сумме 4 млн 566 тыс. рублей.

— Отрадно отметить, что за отчётный период произошло увеличение охвата профсоюзным членством на 2 %, вырос приток молодёжи до 35 лет на 5,2 %, возросло количество впервые принятых в члены Профсоюза — на 7 %, — отмечает председатель организации **Лидия Алексеевна Климентова**. — Разрабатываются новые способы заинтересованности людей, инновационные формы социальной поддержки членов Профсоюза и их семей, новые технологии привлечения в Профсоюз. Приведу пример. Прекрасно работает проект, созданный областным комитетом Профсоюза совместно с оператором сотовой связи МТС — эксклюзивный тарифный план «Льготный медико-профсоюзный». Тариф разработан с учётом профессиональных потребностей медиков и предусматривает бесплатное и безлимитное общение между абонентами тарифа для оперативного консультирования с коллегами, льготную стоимость вызовов на номера всех операторов связи Самарской области, безлимитный мобильный интернет со скидкой 50 %; сим-карты выдаются бесплатно.

Саратовская областная организация Профсоюза: настойчивость в решении актуальных проблем



Острые деятельности обкома Профсоюза направлено на защиту социально-экономических и трудовых прав работников.

— Оказана консультативная помощь 16 046 обратившимся членам Профсоюза по различным вопросам трудового, пенсионного законодательства; подготовлено 157 письменных обращений в различные министерства и ведомства РФ и субъекта РФ; проведено 222 проверки исполнения работодателем трудового законодательства, в том числе 68 комплексных, — рассказывает председатель организации **Виктор Петрович Дурнов**. — В ходе реализации пилотного проекта по аттестации рабочих мест в учреждениях здравоохранения удалось защитить гарантии и компенсации для многих рабочих мест, из 37 058 рабочих мест признаны вредными 56,5 %. По настоянию областного комитета Профсоюза сохранены надбавки за непрерывный стаж работы в учреждениях здравоохранения, в том числе для выездного персонала скорой медицинской помощи, на существующем ранее уровне 80 %. В результате контроля за соблюдением трудового законодательства по предложениям обкома Профсоюза произведено перерасчётов по заработной плате на сумму 5,28 млн рублей.

Большое значение в организации придаётся развитию молодёжного движения. На 1 января 2015 года доля молодёжи среди общего количества работающих равнялась 25,3 %, удельный вес молодых членов Профсоюза (до 35 лет) среди работающих — 24,8 %. Профсоюзное членство работающей молодёжи — 75 %. Охват профсоюзным членством среди учащейся молодёжи состав-

ляет 92,1 %. Учреждено двенадцать стипендий обкома Профсоюза для студентов учащихся вуза и ссузов.

Татарстанская республиканская организация Профсоюза: ключевые задачи



В отчётном периоде ключевой задачей, стержнем работы республиканского комитета Профсоюза являлась работа по обеспечению достойной оплаты труда работников отрасли. Она проводилась в форме коллективных действий профсоюзов бюджетных отраслей, а также на базе социального партнёрства с Министерством здравоохранения и кабинетом министров Республики Татарстан.

— После перехода государственных учреждений здравоохранения на новую систему оплаты труда во многом благодаря усилиям республиканского комитета Профсоюза минимальная базовая тарифная ставка первого разряда была установлена на уровне МРОТ, что позволило решить проблему доведения заработной платы неквалифицированных работников до уровня минимального размера оплаты труда, — делится успехами **Гульнар Равильевна Хуснутдинова**, председатель организации. — Увеличился размер гарантированной части заработной платы работников (до 83 %). В 2014 году реском Профсоюза продолжил конструктивную работу с правительством по укреплению кадрового состава врачей-специалистов первичного звена. Для решения задачи по увеличению численности врачей и среднего медицинского персонала на территории Республики Татарстан реализуется программа «Земский доктор»: благодаря установленным компенсационным выплатам за работу в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельской местности, за три года было привлечено более 200 специалистов. С 1 января 2014 года действует также программа предоставления правительственных грантов: врачам, прибывшим на работу в республику по конкурсу, предоставляется грант в размере 500 тыс. рублей на улучшение жилищных условий — его уже получили двести врачей.

Удмуртская республиканская организация Профсоюза: на партнёрской основе



На протяжении последних лет Профсоюзу работников здравоохранения РФ, как известно, приходилось работать в условиях реформирования отрасли. За этот период произошли глобальные изменения, что, с одной стороны, обострило многие проблемы, а с другой — поставило новые задачи по защите прав и интересов медицинских работников. В такой ситуации как никогда важна обратная связь, которую осуществляет Профсоюз как самая массовая общественная организация.

— На сегодняшний день Удмуртская республиканская организация Профсоюза является одной из наиболее крупных отраслевых организаций в республике, имея в своём составе 124 первички, в том числе четыре организации студентов, и объединяя 21 300 тыс. членов Профсоюза, — рассказывает председатель организации **Ольга Пантелеевна Попова**. — Отраднo, что в прошлом году нам удалось не только сохранить численность, но и привлечь новых людей.

Сегодня взаимоотношения между республиканской организацией Профсоюза, руководителями медицинских учреждений, Министерством здравоохранения УР и Правительством Удмуртии гораздо чаще стали выстраиваться на партнёрской основе. А при совпадении интересов появляется больше возможностей для решения задач, стоящих перед системой здравоохранения в целом. Большую роль взаимодействию с республиканской организацией Профсоюза отводит глава Удмуртской Республики А.В. Соловьёв. Министр здравоохранения А.Д. Чуршин является членом нашего Профсоюза. Важным шагом на встречу профсоюзной организации мы считаем подписанный недавно Указ «О взаимодействии исполнительных органов государственной власти Удмуртской Республики, органов местного самоуправления, работодателей и профсоюзных организаций в Удмуртской Республике».

Ульяновская областная организация Профсоюза: в будущее — с человеком труда!



Интересным событием прошлого года стал состоявшийся в Ульяновской области второй трудовой форум «В будущее с человеком труда!».

— В его работе приняли участие представители Совета Федерации и Государственной Думы ФС РФ, Общественной палаты РФ, Министерства труда и социальной защиты РФ, ФНПР, а также представители исполнительных органов государственной власти, — комментирует председатель организации **Светлана Анатольевна Свирина**. — В рамках программы форума была проведена Всероссийская конференция по вопросам охраны труда, заключено соглашение между Правительством Ульяновской области и Министерством труда и социальной защиты «О взаимодействии и реализации политики в области охраны труда».

За период 2009–2015 годов проводилось непрерывное обучение по всем направлениям профсоюзной деятельности. Была налажена система подготовки профсоюзного актива в виде проведения зональных совещаний и семинаров в районах области. При обучении профсоюзных активистов использовались активные формы по схеме «Научи учителя».

Областная организация Профсоюза, кроме правозащитной работы, оказания юридической помощи членам Профсоюза и решения других базовых проблем старается заботиться о повседневном благе людей. Так,

с 1 января 2014 года вступил в силу закон «Об организации оздоровления работников бюджетной сферы на территории Ульяновской области», согласно которому работник имеет право один раз в три года приобрести путёвку в оздоровительное учреждение за часть её стоимости.

Чувашская республиканская организация Профсоюза: неизменно высокие позиции



В отчётный период республиканской организацией Профсоюза осуществлён ряд конкретных мер, направленных на совершенствование кадровой политики в организации, выдвижение молодёжи.

— Хочется подробнее остановиться на состоявшихся в 2012-м и 2014 году республиканских молодёжных форумах, — говорит председатель организации **Татьяна Захаровна Константинова**. — Они проводились совместно с Министерством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики с привлечением средств из республиканского бюджета. Участниками встреч стали представители трудовой и учащейся молодёжи из всех районов и городов Чувашии. С большим интересом делегаты приняли участие не только в научно-практических конференциях, но и в семинарах на темы «Имидж профсоюзного лидера» и «Организация общественного контроля за состоянием и охраной труда работников в лечебных учреждениях».

С целью повышения авторитета Профсоюза и привлечения в его ряды молодёжи в Чувашской республиканской организации Профсоюза ежегодно проводится конкурс «Лучший молодой профсоюзный лидер». Победители отраслевого конкурса принимают участие в республиканском конкурсе, организованном общественной организацией — Чувашским республиканским объединением организаций профсоюзов «Чувашрессовпроф». И здесь представители молодёжи из учреждений здравоохранения всегда занимают высокие позиции. Победитель республиканского конкурса 2014 года Марина Даренкова принимала участие в работе Всероссийского молодёжного профсоюзного форума ФНПР «Стратегия — 2014». ■



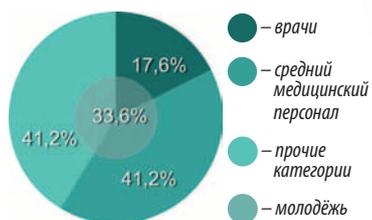


Южный федеральный округ РФ*

В субъектах Российской Федерации, входящих в Южный федеральный округ РФ, действуют 15 региональных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ



Представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в округе
Борцов Олег Сергеевич



20%

от всех членов Профсоюза составляют работающие и обучающиеся в ЮФО РФ

* В структуре Профсоюза Южный федеральный округ включает региональные организации Профсоюза, входящие в Южный, Северо-Кавказский и Крымский федеральные округа РФ

В Южном федеральном округе РФ:

2186 первичных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ
из них **46** действуют в организациях высшего и среднего профессионального образования

Олег Борцов: «Необходимо постоянно быть в курсе всех перемен, занимать активную позицию, добиваться недопустимости нарушения прав члена Профсоюза — главной фигуры, участвующей в оказании качественной медицинской помощи населению»

■ ВАСИЛИЙ ВЕРМЕНСКИЙ

После V Съезда Профсоюза в ЮФО РФ сделано немало для реализации Концепции деятельности Профсоюза в период с 2010 по 2015 год. Более подробно об этом рассказывает Олег Сергеевич Борцов, представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в Южном федеральном округе РФ.

— В ходе прошедшей отчётно-выборной кампании большое значение придавалось организационному укреплению профсоюзных рядов, повышению авторитета Профсоюза, реализации приоритетных направлений деятельности по защите трудовых прав и профессиональных интересов работников здравоохранения. Именно этим мы и занимались, и хочу отметить, что нам многое удалось. Мы, члены президиума, работники аппарата, посетили в этот период около 90 % организаций. Хотелось слышать и знать, насколько о работе выборных коллегиальных органов осведомлены члены Профсоюза разного уровня, от рядовых до руководителей. Характерно, что в результате посещения наиболее отдалённых, проблемных территорий области произошёл рост числа членов Профсоюза — это касается Заветинского, Ремонтненского, Мясниковского, Обливского, Милютинского районов. Есть основания считать, что в целом своеобразный смотр и оценка работы прошли на должном уровне.

В отчётном периоде большая работа проведена по контролю за реализацией программы «Модернизация здравоохранения Ростовской области» в составе Координационного Совета в администрации области. В её рамках за три года в оснащение больниц и поликлиник новым оборудованием вложено 13 млрд рублей. На Дону стала до-

ступна высокотехнологичная медицинская помощь, которую раньше можно было получить только в крупных федеральных центрах. Межмуниципальные центры приблизились по уровню оснащения к ведущим областным учреждениям. С помощью современных аппаратов и комплексов только в 2013 году было обследовано более 300 тыс. жителей области. При этом обком Профсоюза постоянно держал в центре внимания кадровую ситуацию: в ответ на многочисленные обращения членов Профсоюза областная организация поставила перед Минздравом области вопрос о пересмотре и дополнении перечня должностей специалистов, участвующих в реализации программы модернизации. Внесённые изменения дали право

Для Профсоюза работников здравоохранения РФ пропаганда Трудового кодекса РФ среди молодёжи — важное условие роста собственных рядов и, как следствие, путь к омоложению профсоюзного актива.

при распределении средств расширить список специалистов в рамках мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи.

Чтобы программа модернизации не буксовала по причине недостатка кадров, необходим постоянный мониторинг заработной платы; министерство и руководители учреждений контролируют его при участии профсоюзных лидеров. Особенно много приходилось и приходится уделять внимания переходу на эффективный контракт,

который в условиях дефицита кадров, продолжающейся реструктуризации, оптимизации и необходимости выполнения всех показателей дорожной карты расценивается неоднозначно. Здесь принципиально важной становится реальная схема выплат стимулирующего характера и постоянного внимания к данному процессу со стороны выборных органов как областной, так и первичных организаций.

Говоря о социальной защищённости работников, необходимо отметить, что это очень большой блок вопросов, над которым необходимо работать на всех уровнях, вплоть до конкретного рабочего места. Накануне очередного съезда общероссийского Профсоюза мы дважды собирались в округах. Обсуждали

многие вопросы, которые неизбежно возникают при осуществлении защиты членов Профсоюза при так называемой оптимизации и высоких требованиях контролирующих органов со штрафными санкциями.

Большая совместная работа по развитию здравоохранения в нашем округе ведётся в рамках социального партнёрства. Министр здравоохранения Ростовской области Т.Ю. Быковская так говорила об этом на областной конференции: «Я очень рада, что на сегодняшний день Профсоюз

Олег Сергеевич Борцов – представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в Южном федеральном округе. Председатель Ростовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ с 1987 года. Член исполкома ФПРО, член президиума Федерации профсоюзов Ростовской области. Окончив в 1967 году Ростовский государственный медицинский институт, работал врачом областного совета ДСО «Труд», затем заведующим отделом здравоохранения Железнодорожного райисполкома Ростова-на-Дону и в последующем главным врачом Ростовской городской больницы № 7. С 1979 по 1982 год – заместитель председателя исполкома Железнодорожного районного Совета народных депутатов, с 1982-го по 1987-й – заведующий отделом по государственному социальному страхованию Облсовпрофа. Заслуженный работник здравоохранения РФ. Награжден медалью «За доблестный труд на благо донского края».



работников здравоохранения занимается не распределением путёвок и решением мелких вопросов, а глобальными вещами, которые необходимы для повышения качества оказания медицинской помощи и улучшения условий труда тех, кто эту медицинскую помощь осуществляет. Мы с вами всегда будем понимать, что солидарность и социальное партнёрство – это дорога с двухсторонним движением».

Приоритетное внимание в областной организации уделялось социальной защищённости работников отрасли, защите членов Профсоюза от незаконных действий со стороны работодателя, соблюдению гарантий высвобождаемым работникам. Велась работа по достижению справедливого и достойного уровня оплаты труда в отрасли.

В целях разрешения возникавших конфликтов рассматривались обращения членов Профсоюза. Велась совместная работа с коллективами, председателями профорганизаций, членами президиума, а также с правовым отделом ФПРО и ЦК Профсоюза, государственной инспекцией труда, прокуратурой, с министерствами здравоохранения и труда области, ТФОМС, городскими управлениями здравоохранения. К работе привлекались внештатные правовые инспекторы и члены комиссий областной организации.

Контроль за соблюдением работодателями трудового законода-

тельства осуществлялся согласно плану посещений и тематических проверок. По результатам проверок работодателям направлялись представления об исправлении нарушений трудового законодательства.

Под особым контролем находились коллективные обращения членов Профсоюза. Так, положительно для работников решился коллективный трудовой спор фельдшеров отделения скорой помощи ЦГБ Сальска о нарушениях при составлении графиков сменности. В БСМП Новочеркаска водители скорой

ЗА ПРОШЕДШИЙ ПЕРИОД СДЕЛАНО НЕМАЛО, НО ВПЕРЕДИ – БОЛЬШАЯ И СЛОЖНАЯ РАБОТА, И МЫ ДОЛЖНЫ ЕЁ СТРОИТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ТЕМИ ЗАДАЧАМИ, КОТОРЫЕ СТАВИТ ПЕРЕД НАМИ ЖИЗНЬ.

медицинской помощи в количестве 51 человека подали заявление на увольнение, чтобы обратить внимание на условия их работы и низкий уровень оплаты труда. После вмешательства областной организации Профсоюза совместно с Минздравом, РОФОМС, Госинспекцией труда удалось отстоять права работников, и все они отозвали свои заявления. Обстановка в коллективе водителей стабилизирована и находится под контролем областной организации Профсоюза.

Многие вопросы удалось снять при посещении отделения скорой помощи Миллеровской ЦРБ. На собрание были приглашены представители местной администрации,

давшие обещание отремонтировать помещения этого отделения и улучшить условия труда. В Дубовской ЦРБ комиссии во главе с председателем при разборе коллективной жалобы (91 человек) и встречи с главой Администрации района, главным врачом, завотделениями и коллективом больницы удалось добиться решения в пользу коллектива больницы при смене главного врача.

При индивидуальных трудовых спорах права работников при каждой возможности восстанавли-

вались. Если фиксировались нарушения в процедурах сокращений, вынесении взысканий, то выставлялись требования об устранении нарушений ТК РФ, и они выполнялись. Недавний пример по Новочеркасской ГБ СМП относительно сокращения пяти должностей, в том числе заместителя главного врача по экономическим вопросам: сейчас вопрос решается в суде.

Профсоюзы принимали участие в анализе, обсуждении и реализации федеральных и областных нормативных правовых актов, затрагивающих права, гарантии, льготы медработников области. В частности, мы давали предложения по правовой базе Ростов-

ФНПР: взгляд на регион

Весомый вклад в общую копилку по защите трудовых прав работников здравоохранения

Юрий Павлович Шамрай, секретарь ФНПР, представитель ФНПР в Южном федеральном округе РФ:

– Профсоюз работников здравоохранения РФ – один из крупнейших бюджетных профсоюзов в ЮФО РФ. Результаты его деятельности внесли весомый вклад в общую копилку по защите трудовых прав и профессиональных интересов работников здравоохранения.

Одной из наиболее важных проблем профсоюзной деятельности, обсуждающихся на всех уровнях, был и остаётся вопрос формирования заработной платы в соответствии с указами президента. Уровень зарплаты, к сожалению, часто растёт только на бумаге, повышаясь лишь за счёт интенсификации труда работников здравоохранения. Это не может не вызывать возмущения Профсоюза, о чём мы с Олегом Сергеевичем Борцовым открыто высказывались в своих публичных выступлениях на уровне области и округа. На реальных примерах нам удалось доказать, каков принцип формирования зарплаты в настоящее время.

Руководителям на местах дали возможность проявлять инициативу, используя механизм дополнительных выплат. Но какие методики применить, чтобы справедливо оценить работу каждого специалиста? Профсоюз уделял огромное внимание разработке таких методик. Более того, в январе 2014 года вступил в силу закон по специальной оценке условий труда. И здесь медики Юга России, в том числе и Профсоюз работников здравоохранения, провели гигантскую работу – добились полномасштабной оценки всех рабочих мест. Работодатели хотели, чтобы им разрешили просто декларировать безопасность рабочих мест, но в результате удалось соблюсти баланс: профлидерам работников здравоохранения в ЮФО удалось добиться того, чтобы в состав комиссий по оценке условий труда были включены представители профсоюзных организаций. Это гарантия того, что оценка условий труда не будет формальной.

ской области – областным законам «О социальном партнёрстве в сфере труда в Ростовской области», «О некоторых вопросах регулирования социального партнёрства в сфере труда на территории Ростовской области» и других.

Выполнялась работа по подготовке и размещению методического материала по всем разделам работы на страницах клон-сайта областной организации. Ежемесячно вёлся выпуск информационного бюллетеня «Правовые новости», включающего обзор новых нормативных правовых актов, принятых на местном уровне и на уровне РФ, а также актуальные ситуации из практики.

Чего не удалось добиться в отчётный период и какие задачи необходимо будет решать выборным органам в предстоящий период, адаптируясь к работе в новых условиях? Считаю, что это, кроме всего

вышесказанного, очень большой раздел по охране труда работников в условиях перехода на специальную оценку условий труда после аттестации рабочих мест.

Внесения изменений в методику СОУТ в итоге добиться удалось, но это было непросто. Южный федеральный округ первым принял решение обратиться в самые высокие инстанции для устранения недопустимых пробелов в новой оценке рабочих мест работников здравоохранения – на уровень правительства, министерств труда и здравоохранения. Усилия не были напрасными – биологический фактор будет учитываться при оценке рабочих мест в медицинских учреждениях. Там, где оценка уже проведена и ранее предоставляемые льготы сняты, придётся их восстанавливать.

Консультации с участием министерства труда и здравоохра-



нения области, инспекции труда, Федерации профсоюзов области продолжают, как и информирование профактива и специалистов по охране труда. И думаю, если возникнет необходимость, будем ещё раз обращаться в высокие инстанции и добиваться сохранения льгот работникам. Безусловно, продолжится и работа по мониторингу заработной платы; будем выполнять решение российской трёхсторонней комиссии по организации профсоюзного мониторинга ситуации на рынке труда с ежемесячным анализом и направлением информации в ЦК Профсоюза.

Идёт своим чередом процесс оптимизации, реструктуризации – это объединение лечебных учреждений, изменение их профиля (участковые больницы становятся врачебными амбулаториями), перевод коек круглосуточных в стационарзамещающие (только в 2014 году их количество в округе составило 1300). Здесь для работников важен профсоюзный контроль соблюдения трудового законодательства, равно как и рациональное объединение профсоюзных организаций с сохранением стабильности профсоюзного членства.

Мы также конструктивно смотрим в будущее, уделяя особое внимание проблемам профсоюзной молодёжи. Возрождается наставничество – так, в Каменск-Шахтинской ЦГБ за каждым молодым специалистом закреплён наставник, в Семикаракорской ЦРБ коллективным договором предусмотрено положение о наставничестве, а в ЦГБ Батайска наставникам и молодым специалистам даже введены стимулирующие выплаты из городского бюджета. Трёхсторонним соглашением



в Таганроге молодым специалистам, имеющим стаж работы в муниципальных учреждениях до одного года, устанавливается ежемесячная доплата. Опыт по включению социально-экономических гарантий молодёжи в территориальные отраслевые соглашения рекомендовано использовать при проведении коллективно-договорной кампании в Профсоюзе.

Усилена работа над привлекательностью имиджа Профсоюза для молодёжи: молодым людям важно ощутить реальную защиту их социально-трудовых, правовых и иных интересов. Сотрудниками комитета Профсоюза подготовлены рекомендации в брошюре «Мотивация профсоюзного членства, рациональное построение работы по выполнению требований Устава Профсоюза, закона о профсоюзах, трудового законодательства». В рекомендациях отражён авторитет профсоюзного лидера, мо-

тивны профсоюзного членства, заложенные в Трудовом кодексе РФ. Выпущен методический материал «Некоторые аспекты правового регулирования трудовых отношений молодёжи на современном этапе». Для Профсоюза работников здравоохранения пропаганда Трудового кодекса среди молодёжи — важное условие роста собственных рядов и, как следствие, путь к омоложению профсоюзного актива.

Приближающееся 25-летие Профсоюза работников здравоохранения РФ — дата значительная, и мы готовимся её отметить с профсоюзным активом области. Уже вручены памятные нагрудные знаки профсоюзному активу по ЮФО. Это повод ещё раз обратить внимание на значимость профсоюзного движения, отраслевого Профсоюза, подчеркнуть высокий уровень партнёрских отношений, стабильность профсоюзного членства. Всё вместе это до-

казывает: наши усилия по защите социально-экономического положения работников оцениваются ими положительно, и они готовы поддерживать выборные органы Профсоюза, которым доверили свою защиту. А для нас — это высокая ответственность и необходимость постоянно быть в курсе всех перемен, занимать активную позицию, добиваться недопустимости нарушения прав члена Профсоюза — главной фигуры, участвующей в оказании качественной медицинской помощи населению.

Активная работа проводится по решению социально-экономических вопросов медработников через Областную общественную палату, членом которой я являюсь.

Словом, за прошедший период сделано немало, но впереди — большая и сложная работа, и мы должны её строить в соответствии с теми задачами, которые ставит перед нами жизнь.

Ростовская область: позитивная статистика

Экономические успехи Ростовской области в 2014 году обеспечили развитие социальной сферы. Бюджет 2014 года был социально ориентирован, социальная сфера, в том числе здравоохранение, работала стабильно. Ростовская область заняла десятое место среди субъектов Российской Федерации по исполнению показателей дорожной карты развития здравоохранения (в 2013 году она была на двадцать седьмом месте).

Выполнены основные задачи, поставленные на 2014 год, достигнуты практически все заданные показатели развития здравоохранения. В ходе реализации мероприятий, направленных на снижение дефицита медицинских кадров, доля врачей моложе 36 лет увеличилась до 23,5%. Проблема оттока квалифицированных специалистов из сельских территорий

в города, а также в частную систему здравоохранения и другие отрасли решается через целевую контрактную подготовку. С 2013 года количество целевых мест в медицинском университете увеличено со 190 до 250.

Укомплектованность штатов врачебными должностями составляет 76% против 73% в 2013 году. Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения — 30,5 против 29,6 в 2013 году. По итогам 2014 года в результате реализации майских Указов Президента Российской Федерации заработная плата отдельных работников бюджетной сферы достигла целевых значений, установленных отраслевыми дорожными картами. Так, заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское образование, составила 33,1 тыс. рублей; среднего медицинского персонала — 19,8 тыс. рублей; младшего медицинского персонала — 12,9 тыс. рублей.

Адыгейская республиканская организация Профсоюза: на повестке дня жилищный вопрос



Адыгейская республиканская организация Профсоюза объединяет 65 первичных профсоюзных организаций. Охват профсоюзным членством составляет 84 % от количества работающих. Большое внимание в своей работе реском уделяет социальному партнёрству. В республике действует одиннадцать соглашений: отраслевое, девять

территориальных и трёхстороннее соглашение между кабинетом министров, Федерацией профсоюзов и объединением работодателей республики.

Председатель организации **Любовь Алексеевна Усачёва**.

Большая работа проводится по улучшению жилищных условий. За период 1995–2010 годов улучшили свои жилищные условия более 500 медицинских работников. Только благодаря инициативе и настойчивости рескома Профсоюза был сформирован и построен ЖСК-34 «Медик», в котором получили квартиры 140 семей. Безвозмездные субсидии на приобретение жилья были выделены трёмстам с лишним работникам отрасли. Но жилищный вопрос по-прежнему является актуальным — в жилье продолжают нуждаться свыше 400 медицинских работников. В настоящее время реском Профсоюза добивается, чтобы в муниципалитетах были приняты целевые программы по улучшению жилищных условий наших специалистов.

Астраханская областная организация Профсоюза: укрепление кадрового потенциала



Для укрепления кадрового потенциала, повышения престижа медицинской профессии, привлечения в отрасль специалистов, способных осваивать современные технологии диагностики и лечения, в Астраханской области возрождается институт наставничества; одновременно совершенствуются эффективные технологии управления,

развиваются системы мотивирования труда и социальной поддержки медицинских работников.

— Молодым специалистам, прибывшим на работу в районы области, производятся единовременные выплаты в размере 50 тыс. рублей — врачам и 30 тыс. рублей — средним медицинским работникам, — рассказывает председатель областной организации Профсоюза **Сергей Евграфович Кузьмин**. — В 2013 году выплачено единовременное пособие 52 молодым специалистам: 38 врачам и 14 средним медицинским работникам. За девять месяцев 2014 года указанные выплаты получили 38 врачей и 16 человек из числа среднего медицинского персонала.

Установленные программой «Земский доктор» единовременные компенсационные выплаты специалистам, поступившим на работу в сельскую местность, в размере 1 млн рублей (врачам) и 500 тыс. рублей (средним медицинским работникам), позволили в 2012 году привлечь 154 врача и 130 средних медицинских работников, или в четыре раза больше, чем в 2011 году. В результате укомплектованность медицинскими кадрами в отдельных сельских районах Астраханской области достигла 98%. Чего пока не удалось добиться? Чтобы расчёт средней заработной платы медицинских работников производился не на физическое лицо с учётом всех видов заработка, а на одну ставку работника.

Волгоградская областная организация Профсоюза: приоритетные вопросы



Приоритетными вопросами, стоящими перед выборными профсоюзными органами в период их полномочий, была защита трудовых, профессиональных и экономических интересов, а также трудовых и профессиональных прав работников, общественный контроль за соблюдением законодательства в сфере охраны труда, социальное партнёрство и другие.

— Мы стремились не допустить снижения уровня оплаты труда работников учреждений здравоохранения, — говорит председатель организации **Ирина Владимировна Ерохина**. — В Волгоградской области государственным учреждением «Территориальный фонд медицинского страхования» создана комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования и по формированию тарифов на медицинские услуги, в которую вошла председатель областной организации Профсоюза работников здравоохранения. Обнадеживает, что с 2015 года уже увеличены, в отдельных случаях в несколько раз, тарифы на оказание некоторых видов медицинской помощи, а именно: реанимации, родовспоможения, неонатологии, стентирования сосудов, травматологии и ортопедии.



В отчётный период, однако, не удалось добиться стопроцентного заключения коллективных договоров — на сегодняшний день этот показатель равен 85 %. Не в полную силу работает закон Волгоградской области «О мерах социальной поддержки медицинских работников», который предусматривает страхование медицинских работников в случае причинения вреда здоровью, профессионального заболевания и частичную компенсацию стоимости санаторно-курортного лечения. Планируем также выйти с инициативой к законодательной власти о строительстве жилого дома экономического класса и выделении земельных участков под строительство индивидуального жилья для медицинских работников.

Дагестанская республиканская организация Профсоюза: комплексная система мер



Дагестанская республиканская организация Профсоюза проводит правовую экспертизу проектов законов, постановлений, нормативных актов правительства и парламента Республики Дагестан по социально-экономическим вопросам.

— Мы оказываем своим членам Профсоюза методическую и практическую помощь с выездом в учреждения по юридической и финансовой проблематике, контролируем соблюдение норм и условий охраны труда, проводим обучение профактива, представляем интересы членов Профсоюза в судах, — делится опытом председатель организации **Камиль Ахмедович Бучаев**. — Ежегодно в городах и муниципальных районах проводятся совместные с Государственной инспекцией труда, Республиканской прокуратурой, Пенсионным фондом и Управлением службы занятости проверки и семинары по соблюдению трудового законодательства.

Региональная организация рассматривает мотивацию профсоюзного членства как комплексную систему мер, форм и методов работы, способствующих повышению привлекательности Профсоюза для работников здравоохранения республики. Особое внимание уделяется подготовке будущей смены профработников: молодёжная политика включает целенаправленную работу по повышению квалификации молодых профсоюзных кадров и актива.

Ингушская республиканская организация Профсоюза: против беспринципности и формализма



Республиканская организация Профсоюза объединяет 27 первичных профсоюзных организаций, функционирующих в лечебно-профилактических учреждениях. Общая численность членов Профсоюза составляет 5943 человека из 7020 работающих в системе здравоохранения.

— Республиканский комитет принимал самое активное участие при подготовке трёхстороннего соглашения между Правительством республики, объединением профсоюзов и работодателями, — рассказывает председатель организации **Фатима Алахановна Барханова**. — Благодаря позиции профсоюзов в него удалось внести очень важный пункт, который касается проведения оздоровительной работы среди работников бюджетной сферы. Это позволит значительно поправить существующее положение, так как до настоящего времени мы могли предоставлять своим работникам только 20%-ю скидку при приобретении санаторно-курортных путёвок.

При этом нас не совсем устраивает ситуация, которая сложилась на сегодняшний день в некоторых организациях отрасли. Отдельные профсоюзные лидеры не пользуются в своих коллективах авторитетом, не умеют и не желают отстаивать трудовые права и социальные интересы работников, по сути являясь лишь формальными лидерами. Именно из-за беспринципной позиции ряда профкомов в нескольких лечебных учреждениях распались профсоюзные организации. В настоящее время с ними ведётся активная разъяснительная работа, на конкретных примерах демонстрируется позитивная роль профсоюзных организаций. В этом отношении республиканский комитет настроен решительно.

Кабардино-Балкарская республиканская организация Профсоюза: соцзащита работника — во главе угла



Кабардино-Балкарская республиканская организация Профсоюза объединяет 64 первичные профсоюзные организации. Охват профсоюзным членством составляет 95,4 %.

— Мы строим свою практическую работу так, чтобы использовать все рычаги профсоюзного воздействия, закреплённые конституцией, международным правом и трудовым законодательством, для достижения поставленных целей и задач. Важнейшие из них — система социального партнёрства, построенная на принципах равноправия и признания взаимных интересов партнёров, — убеждена председатель организации **Ольга Викторовна Яськова**. — Сегодня во всех учреждениях здравоохранения республики заключены коллективные договоры — охват составляет 100 %. Благодаря отраслевому соглашению удалось решить ряд базовых вопросов, направленных на социальную защиту работников здравоохранения. Это — неоднократное повышение заработной платы, сохранение всех видов доплат за вредные условия труда и непрерывный стаж работы, за работу в ночное время, предоставление в полном объёме дополнительных отпусков за работу во вредных условиях труда, льготные путёвки в санатории.

Проблема повышения качества жизни работников здравоохранения становится всё более актуальной. Это не только справедливая достойная оплата труда и набор социальных гарантий сегодня — это стабильность и предсказуемость уровня жизни завтра.

Калмыцкая республиканская организация Профсоюза: на контроле — соблюдение трудового законодательства



Калмыцкая республиканская организация Профсоюза, объединяющая 41 первичную организацию общей численностью 6697 человек, в том числе студентов медицинского колледжа им. Т. Хахлыновой (601 член Профсоюза), осуществляет постоянный контроль по соблюдению трудового законодательства работодателями. О результативности этой деятельности свидетельствует тот факт, что из 108 жалоб и обращений признаны обоснованными и удовлетворены 100, требования по коллективным трудовым спорам в трёх учреждениях, где работает 895 человек, также удовлетворены полностью.

Не менее ярким является и другой пример: в органы прокуратуры были направлены материалы о принятии соответствующих мер прокурорского реагирования на постановление Правительства Республики Калмыкии № 84 от 13 марта 2014 года «О мерах социальной поддержки медицинских работников, проживающих в сельских населённых пунктах, рабочих посёлках, занятых на должностях в государственных учреждениях».

— Данный нормативно-правовой акт нарушал социальные права трудящихся, подпадающие под действие постановления Правительства РК, — рассказывает председатель республиканской организации **Мазан Горьевич Шандаев**. — Было нарушено законодательство как республиканское, так и федеральное. Прокуратура республики обратилась в Верховный суд о признании постановления Правительства РК противоречащим федеральному законодательству и недействующим со дня вступления решения суда в законную силу. Верховный суд вынес решение об удовлетворении требований в полном объёме.

— Мероприятия по усилению мотивации профсоюзного членства, созданию новых первичных организаций — одна из основных задач профорганов, — говорит председатель организации **Татьяна Афанасьевна Петренко**. — В период с 2010 по 2013 год были созданы новые первичные организации в Сочи, Новороссийске, а также в Гулькевичском, Ейском, Кавказском, Крыловском и Куцёвском районах.

Карачаево-Черкесская республиканская организация Профсоюза: регулирование социально-трудовых отношений



На сегодняшний день в Карачаево-Черкесскую республиканскую организацию Профсоюза работников здравоохранения РФ входит 50 первичных организаций, охват профчленством составляет 92 %.

Рассказывает председатель республиканской организации Профсоюза **Ахмат Мухутдинович Тебубев**:

— Одной из форм взаимодействия Профсоюза с органами власти всех уровней и работодателями является социальное партнёрство. С 1992 года регулярно подписывается республиканское отраслевое соглашение о регулировании социально-трудовых отношений. В организациях, состоящих на профсоюзном учёте, принято и действует 50 коллективных договоров.

Законодательная база социального партнёрства закреплена законами «О социальном партнёрстве в КЧР», «О республиканской трёхсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений». В соответствии с законом «О профессиональных союзах КЧР» реском Профсоюза обладает правом законодательной инициативы. Указом главы республики в 2012 году в республике установлен День образования профсоюзного движения.

Краснодарская краевая организация Профсоюза: особое внимание усилению мотивации профчленства



Краснодарская краевая организация Профсоюза объединяет 43 местные и 397 первичных организаций Профсоюза в учреждениях здравоохранения, организациях аптечной службы, санаторно-курортных организациях, высших и средних медицинских учебных заведениях. В структуре профсоюзного членства работающие члены Профсоюза составляют 86 % от общего количества членов Профсоюза, 11 % — это студенты вузов и учащиеся медицинских колледжей, 2,8 % — неработающие пенсионеры.

Все прошедшие годы отраслевой Профсоюз возглавляли незаурядные личности. В основном это были женщины, что неудивительно, поскольку именно они составляют более 80 % членов Профсоюза. Многие годы краевой организацией руководила Лидия Ивановна Новак, ставшая позднее секретарём Крайсовпрофа, а затем председателем ЦК Профсоюза медицинских работников и председателем Международной конфедерации Профсоюза работников здравоохранения. Медицинской общественности края хорошо известны и профсоюзные лидеры минувших лет: Софья Алексеевна Герасимова, Степан Тимофеевич Шкирман, Елена Михайловна Боровикова, Дора Ивановна Остроухова, Елена Васильевна Ключкова, Владимир Кузьмич Белецкий, Надежда Ивановна Гаврилова, Андрей Филиппович Челоян, Светлана Павловна Рогозян, Софья Лаврентьевна Бондарь.

Ростовская областная организация Профсоюза: не только количество, но и качество



Ростовская областная организация Профсоюза активно участвует в работе по улучшению ситуации в здравоохранении области.

— Развитие социального партнёрства, защита социально-экономических интересов медиков, их трудовых прав, оздоровление, отдых и лечение работников отрасли, молодёжная работа — таков круг наших забот, — говорит председатель организации **Олег Сергеевич Борцов**. — Что касается социального партнёрства, то главными показателями его развития является не только количество, но и качество заключённых соглашений и коллективных договоров. Оно оценивается, в частности, проводимыми конкурсами, которые выявляют лучшие коллективные договоры и помогают распространить их опыт в учреждениях области. Так, в 2012 году коллективный договор Областной больницы № 2 занял первое место в конкурсе, проводимом в ЮФО, и был направлен в Центральную конкурсную комиссию в Москву. Там ему было присвоено второе место с вручением почётной грамоты и денежной премии. В 2013 году конкурс прошёл под лозунгом «Коллективный договор — основа защиты социально-экономических и трудовых прав работников», и первое место по ЮФО и в России досталось коллективному договору ЦГБ Каменска-Шахтинского.

Немаловажную роль обком Профсоюза играет в организации отдыха сотрудников и их семей. Ежегодно областная профсоюзная организация проводит большую работу по распространению санаторно-курортных оздоровительных путёвок для медицинских работников. Путёвки охватывают широкий спектр известных здравниц Кавминвод в городах Кисловодске, Ессентуках, Пятигорске, а также на донской земле. Оздоровительными путёвками воспользовались более шестисот членов профсоюза и около 5 тыс. детей.

Северо-Осетинская республиканская организация Профсоюза: наши главные достижения

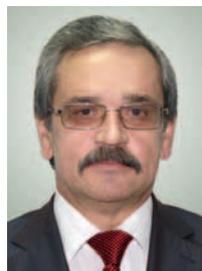


Количество членов Профсоюза в Северо-Осетинской республиканской организации Профсоюза выросло до 23 017 человек в 2014 году. В 100 % организаций заключены коллективные договоры. Налажено взаимодействие с социальными партнёрами и работодателями. Регулярно заключаются отраслевые и территориальные тарифные соглашения. Создана республиканская спортивная команда рескома Профсоюза «Медик».

— Таковы наши главные достижения, — считает председатель организации **Николай Султанович Торчинов**. — Главной задачей Профсоюза в период реформирования отрасли здравоохранения является защита трудовых прав и социально-экономических интересов своих членов. Что касается заработной платы, то вопрос не в простом её повышении и не в установлении так называемой уравниловки. Необходимо добиться появления стандартов оплаты труда по аналогии со стандартами оказания медицинской помощи. Для установления справедливой оплаты труда необходимо, чтобы постоянная её часть составляла не менее 60–70 %, и уже после этого могут идти премирование и прочие доплаты.

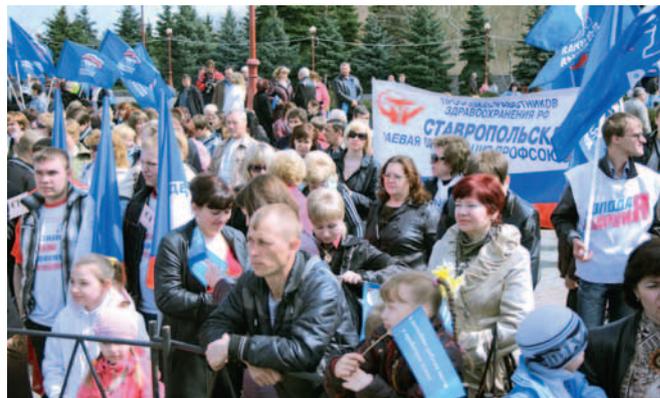
Ещё одна базовая проблема касается норм нагрузки — в медицине их не существует, хотя это тоже своего рода производство. Сегодня допустимый предел нагрузки определяет руководитель лечебного учреждения. Необходимо создание стандартов нагрузки по каждой врачебной специальности.

Ставропольская краевая организация Профсоюза: работа по совершенствованию социального партнёрства



Ставропольская краевая организация Профсоюза проводит большую работу по защите трудовых прав и социально-экономических интересов работников здравоохранения Ставропольского края.

— В ходе подготовки приказов, издаваемых Министерством здравоохранения края, краевая организация Профсоюза внесла предложения по расширению перечня должностей специалистов амбулаторно-поликлинического звена, имеющих право на дополнительные выплаты; порядку и условиям установления стимулирующих выплат медперсоналу в рамках внедрения стандартов медицинской помощи в стационарах, — рассказывает председатель организации **Александр Иванович Кривко**, — включению в список медицинских работников, не получивших выплаты в рамках доступности оказания медицинской помощи, специалистов с высшим профессиональным и средним специальным об-



разованием. С участием Профсоюза были установлены порядок и оплата «дежурств на дому»; сохранены выплаты за работу во вредных условиях труда по результатам аттестации рабочих мест.

В рамках деятельности Ставропольской краевой трёхсторонней комиссии с участием краевой организации Профсоюза удалось добиться выделения из краевого бюджета дополнительных ассигнований на оплату труда медицинских работников: в 2011 году – 120 млн рублей, в 2012-м – 516 млн рублей. Работа по совершенствованию социального партнёрства в отрасли здравоохранения способствовала повышению уровня заработной платы медицинских работников в крае за последние три года на 70 %.

Чеченская республиканская организация Профсоюза: в целях защиты прав медицинских работников



Согласно данным Росстата, в 2014 году размер среднемесячной заработной платы на одного работника здравоохранения по Чеченской Республике составлял 17 167 рублей (выше на 10 % по отношению к 2013 году), в то время как по Российской Федерации в целом средний показатель составлял 28 243 рубля, также с увеличением на 10 %

к предшествовавшему году. В целом самый низкий уровень среднемесячной платы в здравоохранении – до 18 тыс. рублей отмечен в шести субъектах РФ, к которым относится и Чеченская Республика.

– В Чеченской Республике меры социальной поддержки медицинских работников организаций здравоохранения, находящихся в республиканском подчинении, должны быть предоставлены на основании республиканского закона, – подчёркивает председатель организации **Макан Килабович Батукаев**. – Таковой закон, устанавливающий стопроцентную компенсацию медицинским работникам расходов на оплату жилого помещения, электроснабжения и отопления, был принят ещё 7 июня 2006 года, однако механизм его реализации до настоящего времени не установлен.

В целях защиты прав медицинских работников Чеченской Республики ЦК Профсоюза совместно с комитетом Чеченской республиканской организации Профсоюза 14 раз обращался в органы государственной власти Чеченской Республики с напоминанием о необходимости срочного принятия нормативного акта, устанавливающего порядок предоставления мер социальной поддержки медицинским работникам. По имеющейся в ЦК Профсоюза информации, проект постановления находится на согласовании в органах государственной власти ЧР.

Крым и Севастополь: новые отряды российского отраслевого Профсоюза

■ **ВАСИЛИЙ ВЕРМЕНСКИЙ**

На пути возвращения Республики Крым и города с особым статусом Севастополя в состав РФ историческое решение приняли около 60 тыс. крымских медиков и студентов медицинских образовательных учреждений: они добровольно вышли из профсоюза работников здравоохранения Украины и вступили в российский отраслевой Профсоюз.

Эта процедура состоялась в строгом соответствии с нормами Устава Профессионального союза работников здравоохранения РФ. 29 мая 2014 года на учредительной конференции в Симферополе делегаты приняли решение о создании Крымской республиканской организации в составе Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, единогласно избрав её председателем Ольгу Турчанинову. Тогда же были сформированы выборные органы республиканской организации. Севастопольская территориальная организация была создана 3 июня 2014 года. Её председателем была избрана Ирина Кравченко. На учредительных конференциях рас-

сматривались текущие вопросы, в том числе выборы делегатов на VI отраслевой Съезд Профсоюза, избрание представителей в состав ЦК Профсоюза и т.д. Представители Профсоюза, принимающие участие в работе конференций, поздравили делегатов с вхождением в профсоюзное движение России и пожелали плодотворной работы по представительству, защите прав и интересов членов Профсоюза в соответствии с Уставом Профессионального союза работников здравоохранения РФ и в рамках действующего российского законодательства.

На симферопольской и севастопольской конференциях подчёркивалось, что организациям Профсоюза и их лидерам в Республике

Крым и городе-герое Севастополе предстоит напряжённая работа по интеграции в российское профсоюзное движение. Отмечалось, что им придётся решать непростые задачи по улучшению уровня жизни людей, развитию социального партнёрства и защите трудовых прав и интересов работников здравоохранения. Уже в сентябре 2014 года ЦК Профсоюза работников здравоохранения РФ провёл серию семинаров для профсоюзных кадров и актива Крымской республиканской и Севастопольской территориальной организаций Профсоюза, посвящённых основным направлениям деятельности Профсоюза и его организаций в современных условиях. В ходе се-

минаров были обсуждены структура Профсоюза, принципы организации и механизмы реализации его целей и задач; вопросы оплаты труда работников здравоохранения в условиях совершенствования организации и финансового обеспечения деятельности учреждений здравоохранения; особенности

регулирования труда и отдыха медицинских работников в России. Участников семинара в г. Севастополе приветствовали начальник главного управления здравоохранения Правительства Севастополя и его заместитель. Перед профсоюзным активом Крымской республиканской организации выступили

руководители управления по вопросам социального партнёрства, трудовых ресурсов, охраны труда и государственных экспертных условий Министерства труда и социальной защиты, Управления пенсионного обеспечения и главный специалист Министерства здравоохранения Республики Крым.

Крымская республиканская организация Профсоюза: выражаем интересы Профсоюза, сопрягая их с векторами совершенствования системы здравоохранения республики



Рассказывает председатель Крымской республиканской организации Профсоюза Ольга Григорьевна Турчанинова:

— Вопреки опасениям скептиков, после перехода в российский отраслевой Профсоюз мы видим приток новых членов. Кроме безусловно важной эмоциональной составляющей — радости крымчан от возвращения на Родину, — люди надеются, что их социальная защищённость и уровень жизни повысятся. Всех волнует уровень заработной платы, но не ко всем быстро приходит осознание того, что теперь её придётся не получать, а зарабатывать.

При этом надо понимать всю сложность положения, в котором оказалась крымская медицина: в России переход к обязательному медицинскому страхованию происходил постепенно, его сопровождала модернизация всей системы здравоохранения — а нам предстоит решить соответствующие задачи в течение очень ограниченного периода. Сейчас оказывать медицинские услуги в полном соответствии с требованиями ОМС крайне сложно, хотя врачебные коллективы — от главных врачей до санитарок — предпринимают для этого все усилия. На таком фоне борьба за обеспечение оптимального базового оклада медиков становится одной из главных задач республиканской организации Профсоюза. Не менее важным мы считаем добиваться того, чтобы стимулирующие выплаты делались объективно и своевременно, что происходит не всегда и не везде. Профсоюз обязан это контролировать.

Кроме того, перед нами стоят и такие глобальные задачи, как распространение на Республику Крым социальных программ в области организации здравоохранения, существующих в РФ: это и выплаты сельским медикам, и компенсации за коммунальные услуги, и выделение беспроцентных ссуд на строительство жилья.

По всему кругу актуальных вопросов Крымская республиканская организация Профсоюза тесно сотрудничает с Министерством здравоохранения республики, Федерацией Независимых Профсоюзов России, отделением Фонда обязательного медицинского страхования.

Входя в состав Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Крым, председатель республиканской организации имеет возможность оперативно выражать интересы Профсоюза, сопрягая их с векторами совершенствования системы здравоохранения республики.

Севастопольская территориальная организация Профсоюза: работа в условиях перехода на новую модель здравоохранения



Рассказывает председатель Севастопольской территориальной организации Профсоюза Ирина Дмитриевна Кравченко:

— Хочу выразить благодарность и признательность российским коллегам — специалистам в области организации здравоохранения, которые оказали Крыму содействие в скорейшем переходе на систему ОМС. Эта работа была проделана своевременно и эффективно. Сложностей остаётся много, но система заработала.

Забота Профсоюза состоит теперь в том, чтобы при введении системы оплаты труда медиков в соответствие с федеральными законами проходило на основе заключения отраслевых соглашений, а также коллективных договоров в каждом лечебном учреждении. Это сложная задача, связанная в том числе с неизвестными нам форматами договоров. Мы попросили помочь нам в этом представителя Профсоюза в Южном ФО РФ и получили исчерпывающую поддержку.

Обстановку в севастопольском здравоохранении осложняет ситуация с кадрами. К сожалению, в отдельных лечебных учреждениях города недокомплектованность врачебным и средним медицинским персоналом составляет от 50 до 70%. Изменения в штатном расписании, связанные с переходом на новую модель здравоохранения, приводят иногда к вынужденному сокращению персонала (например, в службе скорой помощи), что также вызывает напряжённость. Территориальная организация Профсоюза поставила перед Правительством Республики Крым вопрос об обеспечении жильём тех врачей-специалистов, которых мы ждём со стороны: в Севастополе есть только медицинский колледж, и собственными врачебными кадрами нам как субъекту РФ обойтись не удастся. ■

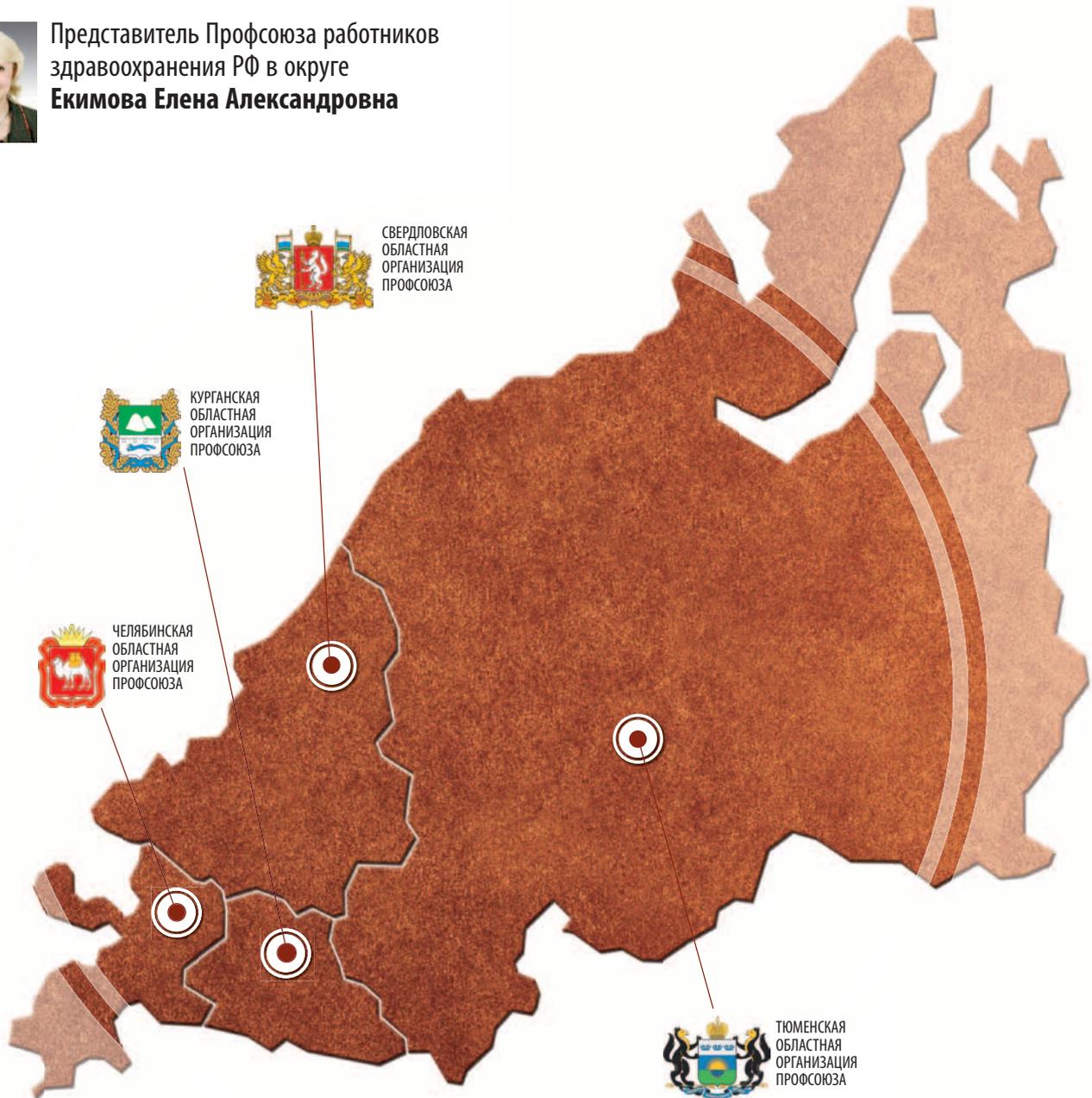


Уральский федеральный округ РФ

В субъектах Российской Федерации, входящих в Уральский федеральный округ РФ, действуют 4 региональные организации Профсоюза работников здравоохранения РФ



Представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в округе
Екимова Елена Александровна



8,6%

от всех членов Профсоюза составляют работающие и обучающиеся в УФО РФ

В Уральском федеральном округе РФ:

728 первичных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ
22 действуют в организациях высшего и среднего профессионального образования
 ИЗ НИХ

Профсоюз работников здравоохранения в УФО: выработка совместной тактики работы и обмен опытом — хорошее подспорье в достижении результатов

■ СВЕТЛАНА ЛЫБИНА

Уральский федеральный округ расположен на территории, составляющей почти 11 % площади РФ, где проживает примерно 13 000 тыс. человек — это 8,5 % населения России. В здравоохранении округа в целом наблюдается положительная динамика развития, о чём, в частности, свидетельствуют позитивные демографические тенденции. О работе округа рассказывает Елена Александровна Екимова, представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в Уральском федеральном округе РФ.

— Уральский федеральный округ включает в себя четыре территориальные организации: Курганскую, Свердловскую, Тюменскую и Челябинскую. Регионы округа значительно различаются по экономическим условиям, и потому нам не приходится решать совместных масштабных задач, тем не менее общие наболевшие вопросы по защите прав работников здравоохранения, конечно, есть. Взаимодействие на уровне округа, выработка совместной тактики работы и обмен опытом — хорошее подспорье в достижении результатов, поэтому несколько раз в год мы встречаемся с председателями областных организаций Профсоюза.

Свою работу мы координируем с представителем ФНПР в Уральском федеральном округе А.Н. Козенковым, который, в свою очередь, информирует представителя президента в УФО.

Сотрудничество

Наша деятельность не замыкается в рамках УФО. В частности, у нас имеется опыт сотрудничества с региональными организациями Профсоюза в СЗФО: в рамках подготовки к VI Съезду Профсоюза в феврале 2015 года прошло совещание руководства Профсоюза с председателями региональных организаций Профсоюза из Северо-Западного и Уральского федеральных округов РФ. Это было важное мероприятие, где рассмотрен широкий круг вопросов по организационно-техническому обеспечению работы VI Съезда, а также обсуждены изменения и дополнения в Устав Профсоюза и Общее положение о контрольно-ревизионных органах Профсоюза в связи с внесением в 2014 году изменений в ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности» в гл. 4 ч. 1 ГК РФ и Устав ФНПР.

Мы активно сотрудничаем с коллегами из Дальневосточного ФО: проводим совместные совещания, обучающие семинары. На одном из таких семинаров, проходившем в Благовещенске, мы не только провели обучение контрольно-ревизионных комиссий, но и обсудили общие проблемы профсоюзной работы, обменялись опытом. Такое сотрудничество, безусловно, всем на пользу, и мы будем его продолжать, развивать, искать новые пути и формы взаимодействия.

Огромный потенциал содержит и сотрудничество между областными организациями. Особенно это заметно в работе по привлечению молодежи к активной профсоюзной деятельности. По инициативе Тюменской областной организации Профсоюза уже пятый раз проходит молодежный форум, который на сегодняшний день приобрёл формат окружного.



Для Елены Александровны Екимовой, врача высшей квалификационной категории, ветерана труда, обладателя нагрудных знаков Профсоюза работников здравоохранения РФ II степени и ФНПР «За заслуги перед профдвижением России», 2015 год трижды юбилейный: кроме 110-летия профсоюзного движения в России и 25-летия Профсоюза она отметит также 40-летие своей трудовой деятельности. Все эти годы были связаны как с медициной, так и с Профсоюзом. Работая врачом-лаборантом, заведующей клинично-диагностической лабораторией (ГП № 3 г. Кургана, МСЧ ПО «Корвет», ОКД), параллельно несла нагрузку председателя профкома МСЧ ПО «Корвет», была членом ГК Профсоюза медработников г. Кургана и на общественных началах — заместителем председателя ГК Профсоюза, председателем профкома ОКД, позднее — членом областной КРК, зампредела обкома Профсоюза на общественных началах. С февраля 2002 года — председатель Курганской областной организации Профсоюза. С января 2015 года — представитель Профсоюза в УФО РФ.



Среди приоритетных вопросов работы Профсоюза в УФО остаётся защита прав работников здравоохранения и достойная оплата труда, разработка механизмов индексации заработной платы из бюджетов всех уровней, отсутствие которой в федеральном бюджете в 2010 году побудило профсоюзы, входящие в Ассоциацию профсоюзов работников непромышленной сферы РФ, осенью 2010 года к организации трёх этапов коллективных действий: пикетированию здания Госдумы РФ, официальным встречам с руководством Госдумы ФС РФ, Правительством РФ, Президентом страны Д. Медведевым. В результате в федеральный бюджет на 2011 год было заложено увеличение фонда оплаты труда федеральных бюджетных учреждений дважды в течение 2011 года: с 1 июня — на 6,5% и с 1 октября — на 6,5%.

В последующем неоднократные встречи руководства ФНПР, отраслевых профсоюзов с руководством страны явились важнейшим фактором внесения в федеральный бюджет нормы об увеличении фондов оплаты труда федеральных государственных учреждений.

Обусловленная реальность

Федеральным законом «О внесении изменения в ст. 1 ФЗ «О минимальном размере оплаты труда» с 1 января 2013 года МРОТ увеличен на 13%: с 4611 рублей до 5205 рублей в месяц, с 1 января 2014 года — до 5554 рублей. Вместе с тем, учитывая, что индексация фондов оплаты труда на уровень инфляции не обеспечивает принципиального повышения размеров оплаты труда работников, мы продолжили работу по кардинальному изменению подходов к уровню оплаты труда специалистов.

В значительной степени именно настоятельные требования отраслевого Профсоюза обусловили ту реальность, когда руководители страны на самом высоком уровне неоднократно заявляли о понимании критичности ситуации и необходимости принципиального изменения положения дел в сфере оплаты труда в здравоохранении.

На начальном этапе отчётного периода практическое воплощение этого нашло отражение в ходе реализации в 2011–2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения за счёт средств ОМС, страховой тариф которого был увеличен на 2%.

Несмотря на проводимые Правительством России мероприятия и значительные финансовые вливания в здравоохранение, соотношение заработной платы медработников к зарплате в экономике страны оставалось на уровне 72%. Поэтому Ассоциация профсоюзов работников непромышленной сферы РФ обратилась с наказами к кандидату в президенты Владимиру Путину, которые достигли определённого результата. Подписанные в день инаугурации президента 597-й и 598-й указы предусматривали меры по совершенствованию государственной экономической и социальной политики в сфере здравоохранения, образования и науки.

Правительством России законодательно закреплено поэтапное повышение средней заработной платы врачей к 2018 году до 200%, среднего и младшего медицинского и фармацевтического персонала — до 100% от средней заработной платы в регионе. А конкретные мероприятия определены федеральными и региональными дорожными картами, где красной нитью прослеживается чёткая тенденция зависимости размера заработной платы работника от качества и количества выполненной работы.

Во исполнение дорожной карты 2014 года средняя зарплата врачей по Уральскому ФО составила 57 286 рублей, среднего медперсонала — 30 992 рубля, младшего медперсонала — 18 846 рублей. Но не стоит

ФНПР: взгляд на регион

Совместными усилиями намечаем конкретные пути решения имеющихся проблем

Александр Николаевич Козенков, секретарь ФНПР, представитель ФНПР в Уральском федеральном округе:

— Сегодня в социальном блоке Профсоюз работников здравоохранения играет одну из определяющих ролей, мы видим его солидный вклад в дело реализации социальной политики и тех основных программ, которые реализует ФНПР на территории УФО.

Мы достаточно плодотворно работаем со всеми областными комитетами, которые на территории округа способствуют выполнению реализации майских Указов Президента РФ, в частности, решению вопросов, касающихся медицинских работников. Благодаря нашей совместной деятельности по инициативе представительства ФНПР в конце прошлого года в прессе был рассмотрен вопрос о том, как реализуются основные положения Указов Президента, что на самом деле представляет средняя заработная плата медиков и как это сочетается с реальными трудозатратами работников здравоохранения.

После мониторинга мы провели совещание, в котором принимали участие заместители губернаторов по социальным вопросам, руководители органов здравоохранения, представители науки, профсоюзов и власти. Совместными усилиями были намечены конкретные пути решения имеющихся проблем.

Работники здравоохранения активно участвуют во всей профсоюзной жизни округа. Практически ни одно мероприятие не проходит без их участия, будь то акция в поддержку металлургов или нефтяников или борьба за отстаивание северных коэффициентов.

В настоящее время мы готовим окружное соглашение, свой вклад в ряд пунктов внесли и региональные организации Профсоюза, входящие в УФО.

забывать, что цифры зарплаты в целом — это усреднённый показатель, сложившийся из большого объёма дополнительной работы, люди, можно сказать, живут в больнице или работают в нескольких лечебных учреждениях, чтобы добиться достойной оплаты.

Отсутствие показателя средней зарплаты в расчёте на ставку фактически ведёт к приукрашиванию, сглаживанию ситуации. А ведь эти цифры принимаются в расчёт и руководством страны, и органами управления на местах, когда речь идёт о показателях, характеризующих уровень экономической защищённости работников. Поэтому Профсоюз настаивает на необходимости пересмотра механизма статистической отчётности по этому вопросу. Взаимосвязанной является и тема нагрузки работников, которая последнее время приобретает всё более острый характер. Обусловлено это как объективными причинами — дефицитом кадров, так и субъективными — невозможностью жить на одну зарплату.

Эти проблемы неоднократно обсуждались на уровне полномочного представителя Президента РФ в УФО в формате круглого стола.

В 2014 году нами было направлено в адрес полномочного представителя Президента в УФО письмо, в котором мы изложили своё видение проблем по зарплате, подчеркнув, что гарантированная часть заработной платы должна составлять 60–70 %, а коэффициент совместительства не должен превышать 1,3–1,5 ставки для достижения показателей, которые определены дорожной картой региона.

Проблема состоит в том, что размер средней заработной платы рассчитывается на физическое лицо, а не на штатную единицу, поэтому главная задача, которая стоит перед профсоюзом, — изменение статистического анализа средней зарплаты исходя из необходимости оценки уровня оплаты труда за осуществление трудовой функции по занимаемой должности в пределах установленной продолжительности рабочего времени.

Существует ещё одна концептуальная проблема отрасли — отсутствие

единых подходов к формированию заработной платы и размерам её гарантированной части. Сегодня врач одной специальности, квалификации, осуществляющий одинаковые трудовые функции, получает зарплату, в разы отличающуюся не только по субъектам РФ, но и по учреждениям здравоохранения.

Профсоюз по-прежнему настаивает на принятии Правительством России системы базовых окладов по профессионально квалификационным группам, минимальный размер которых не должен быть ниже МРОТ, так как именно базовые оклады долж-

В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ ИМЕННО НАСТОЯТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОТРАСЛЕВОГО ПРОФСОЮЗА ОБУСЛОВИЛИ ТУ РЕАЛЬНОСТЬ, КОГДА РУКОВОДИТЕЛИ СТРАНЫ НА САМОМ ВЫСОКОМ УРОВНЕ НЕОДНОКРАТНО ЗАЯВЛЯЛИ О ПОНИМАНИИ КРИТИЧНОСТИ СИТУАЦИИ И НЕОБХОДИМОСТИ ПРИНЦИПИАЛЬНОГО ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ДЕЛ В СФЕРЕ ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ.

ны стать основой для действенной системы стандартов в оплате труда с учётом квалификации работников, сложности и условий их труда. И эта система стандартов должна быть ориентирована на существенное повышение уровня гарантированной части заработной платы, которая сегодня составляет всего около 30 %.

Злободневные проблемы

Другой вопрос, находящийся в зоне пристального внимания Профсоюза, это установление стимулирующих выплат. При введении новой системы оплаты труда делался ориентир на объективность формирования этой составной части заработной платы. К сожалению, приходится констатировать, что в большинстве лечебных учреждений до настоящего времени не разработаны критерии оценки качества труда специалистов, а там, где эти критерии имеются, очень часто используется формальный подход. Положения по оплате труда некоторых учреждений, регламентирующие стимулирование работников, по сути представляют собой перечень «штрафов», что оставляет место административному произволу, вызывает напряжённость внутри коллективов и справедливое неприятие такой «оценки труда» самими работниками.

Учитывая необходимость обеспечения мотивационного фактора заработной платы в повышении качества работы, ЦК Профсоюза принял участие в подготовке Минздравом России Методических рекомендаций по разработке органами госвласти субъектов РФ и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных (муниципальных) учреждений, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников, где сделан акцент на необходимость объективной кол-

легиальной оценки результатов труда работников с обязательным участием представителей первичных организаций Профсоюза. При этом рекомендовано формирование двухуровневых комиссий по распределению стимулирующих выплат: в структурном подразделении и в учреждении в целом. Все эти вопросы будем решать при переходе на эффективный контракт.

Ещё одна злободневная проблема — возрастающая нагрузка медицинских работников. Специфика нашей отрасли такова, что критерии результативности, эффективности труда медиков объективно размыты. И на сегодня в медицине нет чёткой взаимосвязи между количеством затраченного ими труда и конечным результатом.

На фоне кадрового дефицита по большинству специальностей для работников это оборачивается значительным увеличением объёма дополнительной работы, неконтролируемой интенсификацией труда. По данным анкетирования, проведённого комиссией по защите прав врачей ЦК Профсоюза среди врачебного персонала, практически 70 % из опрошенных осуществляют дополнительные виды работ как в пределах, так и за пределами нормы рабочего времени.

Курганская областная организация Профсоюза: в зоне особого внимания — кадровый вопрос



Одним из самых наболевших вопросов в Курганской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ является нехватка медицинских кадров. Именно этому решила уделить внимание, представляя работу организации, её председатель Елена Екимова.

— Кадровая ситуация в нашей области складывается не самым лучшим образом, — считает председатель областной организации **Елена Александровна Екимова**, — Курганская область находится на предпоследнем месте по обеспеченности врачами — 22,7, а в РФ — 44 на 10 тыс. населения.

Для улучшения ситуации с врачебными кадрами в области предпринимается ряд мер, в частности, работает целевая программа «Медицинские кадры», в соответствии с которой молодые врачи получают подъемное пособие от 100 до 150 тыс. рублей, 35 молодых врачей в 2013 году и 40 в текущем по программе «Земский врач» получили по 1 млн рублей компенсационных выплат. В 2014 году со 127 студентами медицинских вузов заключены соглашения, предусматривающие выплату ежемесячной стипендии в размере 1,5 тыс. рублей. Врачам частично компенсируют расходы по найму жилья — в размере трёх тысяч рублей в месяц.

На встрече профактива с врио губернатора Курганской области Алексеем Кокориным обком Профсоюза обозначил и нарастающую угрозу нехватки среднего медперсонала по причине отсутствия мер по обеспечению жильём этой категории специалистов и местами в дошкольных детских учреждениях. Эти же проблемы были озвучены и на заседаниях общественного совета по развитию здравоохранения Курганской области.

Без социальной защиты, которая может стать первым шагом на пути решения кадровых проблем в отрасли, все остальные меры окажутся всего лишь полумерами. Поэтому требуется системный подход на всех уровнях управления здравоохранением с привлечением существенных инвестиций для решения всех этих проблем, точечность мероприятий не приводит к результатам.

Тюменская областная организация Профсоюза: главные и значимые достижения



Тюменской областной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, возглавляемой Валерием Кудряшовым, есть о чём рассказать на пороге предстоящего съезда и знаменательной даты, которую она отметит в этом году.

— В 2015 году исполняется 70 лет Тюменской областной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, и мы гордимся, что на сегодняшний день сохранили её целостность, — говорит председатель областной организации **Валерий Павлович Кудряшов**. — Это одна из самых крупных отраслевых организаций профсоюзов Тюменской области, которая объединяет 252 первичные организации, куда в общей сложности входит 65 488 человек.



За прошедшее пятилетие сделано немало, наиболее важными достижениями организации стали следующие.

- Снос устаревшего здания Службы судебно-медицинской экспертизы и перевод её в августе 2014 года в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», уникальный и единственный в России проект.
- Повышение профсоюзной стипендии студентам.
- Отмена листков качества.
- Отсрочка приватизации ООО «Фармация».
- Повышение с 1 января 2015 года минимального размера оплаты труда на 400 рублей, то есть до 5965 рублей.
- Выделение субсидий размером в 400 тысяч рублей на покупку жилья и кредита в 1 миллион рублей под 1 % в жилищном фонде.
- Реализация регионального сегмента Единой государственной системы в сфере здравоохранения, направленного на оптимизацию медицинского документооборота.
- Ежегодное повышение и индексация заработной платы.
- Сохранение доплат: за стаж, производственную вредность, ночные часы работы, прибавки к пенсии за выслугу лет.
- Единовременная компенсационная выплата в размере 1 миллиона рублей молодым специалистам (до 35 лет), приехавшим в сельскую местность.
- Восстановление прав сельских медиков на оплату коммунальных услуг.
- Профсоюзный контроль за соблюдением трудового законодательства в учреждениях здравоохранения.
- Выделение целевых денежных средств на оздоровление работников отрасли.
- Ежегодное проведение спартакиад по шести видам спорта.
- Выпуск газеты «Профсоюз для Вас».

- Работа официального сайта обкома Профсоюза.
- Ежегодное проведение Дня медицинского работника, Дня пожилого человека.
- Организация спектаклей Ишимского театра медработников «Улыбка».

Челябинская областная организация Профсоюза: основные стратегические направления



В зоне особого внимания Челябинской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ находятся вопросы, связанные с оплатой труда медицинских работников. О том, как они решаются, информирует председатель организации Нина Ковальчук.

– Одним из основных стратегических направлений деятельности областного комитета за отчётный период было решение вопросов и оплаты труда работников здравоохранения, – рассказывает председатель областной организации **Нина Петровна Ковальчук**. – В 2010 году совместно с Минздравом области при разработке новой системы оплаты труда нам удалось сохранить достигнутый уровень заработной платы и ранее существовавшие в здравоохранении компенсационные и стимулирующие выплаты.

В октябре этого же года Правительство области утвердило целевую Программу модернизации здравоохранения Челябинской области на 2011–2012 годы, предусматривающую дополнительное финансирование учреждений в размере более 15 млрд рублей, что позволило повысить уровень оплаты труда определённой категории работников.

В 2011 году при подписании Тарифного соглашения в сфере ОМС Челябинской области была увеличена доля зарплат в тарифе на стационарную медпомощь с 56,7 до 70%, что позволило повысить зарплату на 18,4%.

Правительством РФ законодательно закреплено поэтапное повышение средней заработной платы, а конкретные мероприятия определены федеральными и региональными дорожными картами, во исполнение которых по итогам 2013 года заработная плата работников выросла в среднем на 27%.

За 2014 год в учреждениях, подведомственных Минздраву Челябинской области, средняя заработная плата врачей составила 42 330 рублей, среднего медицинского персонала – 22 647 рублей и младшего медперсонала – 13 849 рублей.

Однако Профсоюз по-прежнему настаивает на принятии Правительством РФ системы базовых окладов по профессионально квалификационным группам, минимальный размер которых не должен быть ниже МРОТ. И эта система стандартов должна быть ориентирована на существенное повышение уровня гарантированной части заработной платы, которая сегодня составляет всего около 30%.

В настоящее время первый шаг уже сделан – Постановлением Правительства Челябинской области от 19 ноября 2014 года № 607-П увеличены должностные оклады работникам здравоохранения на 30%.

Свердловская областная организация Профсоюза: своевременно и адекватно реагируем на социально-экономические изменения



Председатель Свердловской областной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Борис Загребин, обобщая результаты работы с 2010-го по 2015 год, отметил, что работа была направлена на повышение способности организации адекватно и своевременно реагировать на социально-экономические изменения, касающиеся работников здравоохранения, и в первую очередь, на повышение уровня материальной обеспеченности работников, стимулирования эффективного труда.

– В указанный период была активизирована работа с органами законодательной и исполнительной власти, – рассказывает **Борис Александрович Загребин**. – Сформирована система контроля за размерами заработной платы и её структуры. Обеспечены систематический профсоюзный контроль, мониторинг и правовое сопровождение на всех уровнях принятия решений в сфере оплаты труда, положений, коллективных договоров, локальных нормативных актов. Обеспечено активное участие в формировании эффективной системы обязательного медицинского страхования, налажен контроль за расходованием финансовых средств ОМС.

В результате скоординирования действий социальных партнёров организована система контроля по реализации Единых рекомендаций по установлению систем оплаты труда, реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», исполнению Указов Президента РФ на уровне Совета губернатора, трёхсторонней комиссии, депутатского корпуса, ТФОМС. Инициирована деятельность комиссии по реализации дорожных карт при аппарате полномочного представителя Президента РФ в Уральском федеральном округе.

Концепция деятельности Профсоюза чётко определяет требование консолидации сил и единство действий в сфере коллективных интересов работников здравоохранения как механизм организационно-управленческой устойчивости во внутрисоюзной деятельности при неукоснительном соблюдении уставных норм, исключающих нарушение профсоюзной дисциплины, обеспечение высокой эффективности в работе всех структур Профсоюза, создание материальной и моральной заинтересованности работника в профчленстве. ■



Сибирский федеральный округ РФ

В субъектах Российской Федерации, входящих в Сибирский федеральный округ РФ, действуют 12 региональных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ



Представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в округе
Печерская Галина Ивановна



12%

от всех членов Профсоюза составляют работающие и обучающиеся в СФО РФ

В Сибирском федеральном округе РФ:

1334 первичные организации Профсоюза работников здравоохранения РФ
30 действуют в организациях высшего и среднего профессионального образования
 ИЗ НИХ

Профсоюз работников здравоохранения РФ в СФО: необходимо оставаться мастером защиты и поддержки при любых обстоятельствах



■ ЕКАТЕРИНА ШИПИЦИНА

В этом году профсоюзы нашей страны празднуют юбилейные даты: первая и большая – 110-летие профсоюзного движения в России, вторая – меньше, но также значимая – 25-летие общероссийского Профсоюза. Какой вклад, какую силу обрело профсоюзное движение медицинских работников за прошедшие годы и насколько окрепло их защитное крыло в Сибири? На эти и другие вопросы мы получили ответы у представителя Профсоюза в Сибирском ФО РФ председателя Новосибирской областной организации Профсоюза Галины Ивановны Печерской. А начали мы с географии Сибири.

Галина Ивановна Печерская – выпускница Новосибирского государственного медицинского института, 12 лет работала участковым терапевтом, далее – заместителем главного врача в Городской поликлинике № 9. В 1984 году начала свой профсоюзный путь доверенным врачом ЦК Профсоюза работников текстильной и лёгкой промышленности при Новосибирском обкоме Профсоюза, а в 1988 году продолжила профсоюзную деятельность в Областном комитете Профсоюза работников здравоохранения РФ: сначала секретарём, затем заместителем председателя, а с 1993 года – председатель Новосибирской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ. 10 лет является представителем Профсоюза работников здравоохранения РФ в Сибирском федеральном округе. Многократно награждалась почётными грамотами и знаками областного комитета и ЦК Профсоюза работников здравоохранения РФ, Федерации профсоюзов Новосибирской области, ФНПР. Ветеран труда, ветеран профсоюзного движения отраслевого Профсоюза и Новосибирской области. Обладательница почётных грамот мэра и губернатора области.

— Галина Ивановна, как-то объединять огромные просторы Сибири под началом профсоюзного движения?

– Сибирский ФО занимает 30% от территории Российской Федерации. В СФО входит двенадцать

лем Президента РФ в округе В.А. Толоконским. На тот момент мне как представителю Профсоюза в округе было очень легко работать с Виктором Александровичем. Он бывший глава Новосибирской области, поэтому наш диалог был предельно конструктивным и от-

СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЁРСТВО – НАИВАЖНЕЙШИЙ ВОПРОС, ПОТОМУ КАК В ЕГО ОСНОВЕ СОСРЕДОТОЧЕНЫ НАШИ НАСУЩНЫЕ ВОПРОСЫ.

регионов: четыре республики, три края, пять областей. Просторное географическое положение затрудняет взаимодействие между нами, участниками профессионального движения. Но мы находим пути, общаемся по телефону, устраиваем встречи, мероприятия, конкурсы. Чаще в Москве. Всё это – повод увидеть друг друга, узнать что-то новое, поделиться опытом.

– К этому вопросу мы обязательно вернёмся, а сейчас я предлагаю обсудить роль представителя Профсоюза на более официальном представительском уровне.

– Для защиты интересов трудящихся отрасли я как представитель Профсоюза в СФО РФ тесно работала и неоднократно встречалась с полномочным представителем

крытым. Первая большая встреча всех региональных руководителей Профсоюза округа состоялась с полпредом в 2011 году. В первом обращении к представителю президента мы сразу же обозначили болевые точки регионального здравоохранения. Хочу оговориться, что изменения в новой системе оплаты труда не повысили ожидаемый уровень заработной платы работников здравоохранения, так как фонды оплаты труда не были увеличены или были увеличены незначительно; сократилась дифференциация в оплате труда специалистов с высоким уровнем квалификации и работников, к квалификации которых применяются минимальные требования. Конечно, мы ставили эти вопросы для решения их на федеральном уровне. Также пред-

ФНПР: взгляд на регион

Устойчивое развитие и сохранение социальной стабильности

Александр Юрьевич Гуляко, секретарь ФНПР, представитель ФНПР в Сибирском федеральном округе РФ:

– В феврале 2015 года состоялось важное событие для профсоюзного движения России – IX Съезд Федерации Независимых Профсоюзов России. На съезде была принята программа ФНПР «Достойный труд – основа благосостояния человека и развития страны». Данная программа охватывает практически все направления деятельности профсоюзов. Следует отметить, что указанный программный документ был принят при активном участии делегатов съезда от Профсоюза работников здравоохранения РФ. Одним из важных является раздел программного документа под названием «Достойная зарплата – основной индикатор достойного труда».

Не только ФНПР, но и само время ставит перед профсоюзными организациями оперативные задачи по сохранению рабочих мест, реальному росту заработной платы, обеспечению безопасных условий труда, увеличению численности членов профсоюзов и многие другие. В настоящее время и Профсоюз работников здравоохранения РФ, и коллеги из других профсоюзов уделяют большое внимание в своей работе вопросам специальной оценки условий труда, пенсионного обеспечения, оздоровления работников и членов их семей.

Отдельным направлением выделена работа по правовой защите трудовых и профессиональных прав членов Профсоюза. В целом по Сибирскому федеральному округу экономическая эффективность правозащитной деятельности профсоюзов оценивается в сумму более 4 млрд рублей. Большой вклад в эту работу внесли юристы Профсоюза работников здравоохранения РФ. В одном только Красноярском крае в результате взаимодействия с работодателями, контрольными, надзорными и судебными органами работникам здравоохранения возвращено около 300 млн рублей.

В заключение отмечу, что справедливая заработная плата, безопасные условия труда, эффективная занятость в комплексе с высоким уровнем социального партнёрства являются важными критериями устойчивого развития регионов Сибири и сохранения социальной стабильности.



ставлялся вопрос о повышении стипендий для студентов. В итоге некоторые положительные сдвиги по данным направлениям произошли. Далее – мы настаивали на том, чтобы МРОТ был равен минимальному размеру должностного оклада, а все стимулирующие выплаты – сверх основной части оплаты труда, и просили, чтобы были выделены дополнительные целевые финансовые средства.

В ходе дальнейших встреч обсуждались вопросы кадровой политики в отрасли, оплаты труда и выполнение дорожных карт в регионах СФО, проблемы, связанные с модернизацией отрасли, подготовкой предложений об изменении методики расчёта средней заработной платы (на одну должность) и необходимости увеличения должностных окладов работникам здравоохранения, об оплате коммунальных услуг на селе, о социальном пакете медиков и др.

– Ваше суждение: Профсоюз услышан властью?

– На нашем примере – да. Не все наши предложения учтены, но кое-что удалось сделать при помощи налаженного контакта с властными структурами. Было приятно, когда на встрече в Барнауле (где присутствовали не только профсоюзы, но и представители министерств СФО и ДФО), посвящённой реализации дорожных карт, в выступлении В.А. Толоконского прозвучали как раз те моменты, которые мы оговаривали с ним на наших предварительных встречах. Это значит, что власть нас слышит. Что – воодушевляет!

– На этой обнадёживающей ноте вернёмся к темам диалогов, которые ведутся внутри СФО РФ.

– Большой объём работы в деятельности представителей Профсоюза отводится проведению совещаний с председателями региональных организаций Профсоюза. В этом пятилетии мы расширили географию наших профсоюзных встреч, выезжая в другие регионы с целью взаимного обмена опытом. Это, конечно, затратно. Тем не менее с 2011 года мы побывали в Томске, Хакасии, Иркутске. Таким образом, проведены совещания СФО, на которых рассматривались вопросы, касающиеся реализации молодёжной политики Профсоюза и ФНПР, подготовки к отчётно-выборной кампании в региональных организациях Профсоюза, хода выполнения региональных дорожных карт по здравоохранению в регионах СФО и т.д. Проходил обмен информационными, методическими материалами и документами. В формате коллегиальных встреч мы также уделяем большое внимание социально-экономическим вопросам, в частности, соцпартнёрству. На каждой территории заключены соглашения с министерствами или департаментами. Кроме этого в Кемеровской организации существует соглашение с Госинспекцией труда. В Новосибирске и Омске – в действии договор с Ассоциацией медицинских сестёр России. Социальное партнёрство – наиважнейший вопрос, потому как в его основе сосредоточены наши насущные вопросы.

– Фрэнсис Бэкон сказал: «Кто не прибегает к новым средствам, пусть ожидает новых болезней, потому что время – величайший мастер нововведений». Согласно вы с этой мыслью, оказавшись в прошедшем пятилетии на пике реформирования отрасли?

– Да, реформы дают положительные результаты, формируя будущее, что избавляет от новых потенциальных «болезней», но в то же время всё новое преподносит испытания и даёт реальные болевые точки. Поэтому Профсоюзу нужно оставаться в любых обстоятельствах величайшим мастером защищать и поддерживать людей. Государственная программа модернизации здравоохранения в определённой степени положительно повлияла на здравоохранение области.

В период реорганизации нам особенно помогли окружные профсоюзные встречи, куда в том числе всегда приглашались представители органов исполнительной власти. Всё это время Профсоюз снова и снова поднимал вопросы, касающиеся благополучия работников здравоохранения. Эти встречи полезны своей информативностью, наполненностью живыми идеями, они дают возможность в каждом регионе внедрять прогрессивное. Второй фактор встреч руководителей регионов – объединяющий. За это время мы стали, как родные. Встречаясь в Москве, мы также интересовались реализацией концепции молодёжной политики. Этим опытом поделились Красноярская и Кемеровская организации. По правовой защите – Омская и Алтайская организации.

– Слово «вместе» играет в деятельности Профсоюза, пожалуй, первую роль. Сколько человек на сегодня объединены под знамёнами профорганизаций СФО и каковы их приоритеты?

– Мы каждый раз уделяем внимание такому актуальному вопросу, как статистическая отчётность. К сожалению, в округе наблюдается снижение прироста профчленства в

отрасли. В каждом регионе ситуация различна. Но в целом по округу охват профчленством составил 60%.

Продолжая разговор о приоритетах, хочу упомянуть и о коллективном договоре как о законе каждого коллектива. Многие свои идеи и решения мы перенесли в этот неукоснительный свод договорённостей между работодателем и работником. Охват по округу колдоговорными отношениями составляет 90–100%, это большой процент. Наш округ не остаётся в стороне и от конкурсов. Например, мы участвовали в конкурсе ЦК Профсоюза «Лучший коллективный договор учреждения здравоохранения», и Бурятская региональная организация заняла в нём второе место. В своё время (2013) третье место взяла и Новокузнецкая городская организация.

Что ещё приоритетно? Защищать права работников – это один из главных смыслов существова-

Профсоюзу нужно в любых обстоятельствах оставаться величайшим мастером защищать и поддерживать людей.

ния Профсоюза. Здесь лучшими «рассказчиками» послужат цифры. Подсчитывая экономический эффект, мы получили по округу такие данные: например, Кемеровская область, являясь защитником, вернула членам Профсоюза, в том числе в судебном порядке, 19,3 млн рублей, Новосибирск – около 30 млн рублей, Красноярский край – около 300 млн рублей. Это заслуга правовых инспекторов труда ЦК Профсоюза.

– Галина Ивановна, а чем запомнился 2014 год?

– 2014 год оказался для нас очень напряжённым в работе по защите прав работников медицины, именно по причине охраны их труда. Опыт правовых инспекторов оказался востребован в этот период в связи с недавним принятием ФЗ «Об особых условиях и оценке труда». В его строчках, к большому нашему сожалению, не нашлось места для защиты особых условий труда медицинских работников. Законодателями странным образом оказались



не принятыми во внимание такие необходимые критерии в работе практически любого медицинского работника, как большой риск воздействия биологического фактора и напряжённость труда. Позиция Профсоюза в этом ракурсе неизменна и давит на тот факт: а что же изменилось в работе врача за последнее время? Разве к нему каждый день не приходят пациенты с заболеваниями? По-прежнему очень распространён туберкулёз и другие инфекционные заболевания! То есть игнорирование этих моментов при-

вело бы к тому, что медработники потеряли дополнительные дни к отпускам, надбавки, причём без учёта интенсивности режима работы. Но всё-таки благодаря вмешательству в ситуацию Профсоюза принимается постановление Министерства труда, которое будет учитывать биологический фактор. Вопрос о напряжённости труда пока остаётся открытым.

– Галина Ивановна, ваш профсоюзный стаж равняется сегодняшнему юбилею Профсоюза здравоохранения – 25 годам. Вы столько лет отдали такому правому делу как защита интересов коллег. Чем, на ваш взгляд, отличился Профсоюз здравоохранения?

– Я могу не без гордости сказать, что ни в одну общественную организацию или комитет люди не обращаются за помощью так, как в нашу. Это я наблюдаю и в других регионах Сибири. Наши телефоны не молчат, к нам приходят на приём – а это значит, что мы нужны людям! Нас признают, мы имеем свой авторитет и вес.



Новосибирская областная организация Профсоюза: проверка на прочность



Переходя от общего к частному, мы попросили Галину Ивановну рассказать о том, как профсоюзные задачи решаются в Новосибирской областной организации Профсоюза, где она является председателем.

— В круговороте дней проверялась на прочность и профессионализм и Новосибирская организация Профсоюза работников здравоохранения РФ, — рассказывает **Галина Ивановна Печерская**. — Ключевым моментом в этот период стала система оплаты труда. Новосибирским профактивистам удалось повысить заработную плату на 60%. Этот процесс шёл поэтапно. На 25% — благодаря соцпартнёрству, но фонды оплаты труда не увеличены. Положительно, что увеличилась минимальная заработная плата — она составляет 9030 рублей, то есть выше прожиточного минимума. Новосибирск — один из регионов Сибири, где удался этот шаг. По модернизации были выделены дополнительные средства на зарплату: в среднем она выросла на 23 тыс. рублей, у среднего медперсонала — на 17 тыс. рублей. К 2014 году наша область вошла в пятёрку лучших по округу по выполнению дорожных карт с такими показателями: средняя зарплата врача равна 39 тыс. рублей, среднего медперсонала — 23 тыс. рублей, младшего — около 14 тыс. рублей. В региональных соглашениях Профсоюз постарался приплюсовать надбавки: работа в ночное время — 50%, в экстренных случаях — 100% (напомню, по постановлению Правительства РФ эта надбавка составляет всего 20%). Отстояли высокие надбавки (от 20 до 60% вместо существующих всероссийских 4%) за работу во вредных условиях. Ещё одно достижение — 25%-я надбавка молодым специалистам.

Медработники нашей области обеспечены и соцпакетом, куда входят компенсации по оплате аренды жилья, транспортных передвижений участковой службы в отдалённых учреждениях, дефицитным специалистам. После обращения Профсоюза в Минздрав и администрацию области принята целевая ведомственная программа развития кадрового потенциала системы здравоохранения НО на 2013–2017 годы, куда включены все эти моменты плюс оплата проезда в общественном транспорте. В 2014 году она была временно приостановлена, но Профсоюз снова начал бить во все колокола, и при небольшом сокращении эта программа действует по сей день. С участием обкома Профсоюза за пять лет в санаториях оздоровлено около 4 тыс. человек. А также Профсоюз организовал Фонд соцподдержки, который за это же время оказал денежную помощь 915 членам Профсоюза на общую сумму 23 млн рублей.

Солидарные действия Красноярской краевой организации Профсоюза

Лидер профдвижения работников здравоохранения Красноярского региона считает главным в отраслевом Проф-

союзе защиту социально-трудовых прав и интересов наёмных работников.

«Только солидарные усилия людей наёмного труда, объединённых в Профсоюз, сделают их действия по-настоящему эффективными», — такой акцент поставила председатель Красноярской краевой организации Профсоюза **Елена Власовна Чугуева**.



Реализация данной задачи осуществляется в рамках системы социального партнёрства на всех уровнях власти. Результатом проводимых мероприятий на территории края стали: индексация заработной платы (окладов) работникам бюджетной сферы с 1 февраля 2011 года на 6,5% (в России — с 1 июня 2011 года), увеличение МРОТ с 1 декабря 2010 года до 5095 рублей, в северных территориях края — с 6687 до 8279 рублей. Участие крайкома Профсоюза в рабочей группе при Правительстве края по переводу бюджетных учреждений на Новую систему оплаты труда позволило не допустить данный перевод без увеличения фонда оплаты труда на 20%. При формировании НСОТ Профсоюз отстоял сохранение стажевой надбавки за непрерывную работу, выплату 50% оклада молодым специалистам.

По предложению крайкома были включены в региональную программу модернизации здравоохранения специалисты с высшим и средним немедицинским образованием (логопеды, биологи и др.). Согласованы с Минздравом и Фондом ОМС выплаты стимулирующего характера врачам анестезиологам-реаниматологам, хирургам всех специальностей, оперирующим акушерам-гинекологами, медсёстрам по анестезиологии и реаниматологии и операционному делу в г. Красноярске. Далее в региональную Программу модернизации здравоохранения края в перечень участников были включены терапевты, педиатры, заведующие отделениями поликлиники (консультации, диспансера), сурдологи-протезисты, офтальмологи-протезисты, врачи-методисты, врачи-статистики.

В результате исполнения краевого отраслевого Соглашения обеспечены своевременная выплата заработной платы работникам учреждений здравоохранения края; охват медицинских работников профилактическими прививками против гепатита В; работников ЛПУ края, состоящим на диспансерном учёте, вне очереди предоставляются путёвки на санаторно-курортное лечение; при выдвижении руководителей учреждений здравоохранения на присвоение государственных наград учитывается мнение крайкома Профсоюза; каждый год проводится спартакиада среди ЛПУ края, ежегодно выделяется 520 путёвок на санаторно-курортное лечение с оплатой работниками 30% стоимости.

Молодёжь Красноярья тоже заявляет о себе. В 2013 году на базе спортивно-оздоровительного комплекса «Гренада» состоялся молодёжный слёт под девизом «Думай! Действуй! Будь!». Юные профактивисты, приняв участие в акциях МК ФПКК, провели автоартмоб «Первомайский». На площади перед зданием Федера-

ции профсоюзов несколько десятков автомобилей геометрически выстроились в надпись «1 мая».

Глубина дел Иркутской областной организации Профсоюза



Одним из наиболее значимых мероприятий объединяющего характера для Иркутской областной организации стало совещание руководителей региональных организаций Профсоюза работников здравоохранения округа.

Возглавляет организацию Светлана Владимировна Никифорова.

На этом крупном мероприятии обсуждались актуальные вопросы профсоюзной жизни, и основной из них был посвящён деятельности Министерства и Иркутской областной организации Профсоюза по повышению уровня защищённости трудовых, профессиональных и экономических интересов членов Профсоюза в условиях модернизации и реформирования в сфере здравоохранения. Эту работу в своих докладах представляли заместитель министра здравоохранения Александр Каневский и председатель областной организации Профсоюза Светлана Никифорова.

Вот основные цифры. В результате реализации программы модернизации здравоохранения в области средняя заработная плата в начале 2013 года по сравнению с 2010-м выросла на 37% и составила 20 212 рублей, в том числе у врачей на 40% — 40 638 рублей, у среднего медперсонала на 34% — 20 075 рублей, у младшего медперсонала на 49% — 17 121 рублей. В 2011–2012 годах 95 молодых специалистов получили подъёмные в размере 1 млн рублей по программе «Земский доктор».

В целях выполнения Указа Президента РФ от 7 мая 2012 года № 597 в области принято решение о выделении из областного бюджета средств на повышение заработной платы среднего медперсонала и педагогов домов ребёнка. С 1 апреля 2013 года проиндексированы на 10% минимальные оклады по всем профессиональным квалификационным группам, а с 1 сентября 2013 года — ещё на 5%.

Совместно с Правительством, Законодательным собранием и ТФОМС Иркутской области обком Профсоюза принимал участие в разработке комплекса практических мер по повышению уровня защищённости трудовых и экономических интересов работников по исполнению Указов Президента РФ в реализации кадровой политики в сфере здравоохранения по совершенствованию системы оплаты труда работников, утверждению базовых окладов по профессиональным квалификационным группам работников, размеров и механизмов поэтапного повышения уровня оплаты их труда, финансового обеспечения указанного повышения. А также было заключено региональное отраслевое соглашение с Министерством здравоохранения.

После того как была поставлена официальная точка в обсуждении насущных вопросов, все участники конфе-

ренции смогли по приглашению председателя С.В. Никифоровой посетить самое глубокое озеро в мире — Байкал. Говоря иносказательно, красивейшее и глубочайшее озеро — это тоже своего рода отражение глубоких надежд и дел Профсоюза работников здравоохранения РФ.

Омская областная организация Профсоюза: курс взят верно



На протяжении последнего десятилетия Омская областная организация Профсоюза работников здравоохранения РФ является одной из лучших организаций отраслевого Профсоюза России и одним из лидеров отраслевых обкомов ФОП. Она же одна из самых многочисленных в регионе — более 42 тыс. человек.

Председатель организации — Сергей Владимирович Моисеенко.

А последние итоги работы областной организации Профсоюза свидетельствуют о её правильном курсе, который позволил в сложных экономических условиях отстаивать интересы членов Профсоюза. Совместная работа областной профсоюзной организации и регионального Минздрава во многом способствовала укреплению стабильности и экономического положения отрасли, повышению уровня оплаты и улучшению условий труда, внедрению системы предупредительных мер по профессиональному «выгоранию» работников. Успешно решались жилищно-бытовые вопросы, а также вопросы повышения профессионального мастерства, оздоровления сотрудников и членов их семей. Несмотря на сложный период, удалось сохранить стабильность отраслевого Профсоюза. Профчленство среди работающих на 1 января 2015 года составляет 70%.

Размер средней заработной платы по отрасли здравоохранения за 2009–2014 годы достиг индикаторных значений дорожной карты (распоряжение Правительства Омской области от 27.02.2013 № 17-рп): 2009 год — 10,0 тыс. рублей, 2010 год — 11,2 тыс. рублей, 2011 год — 14,0 тыс. рублей, 2012 год — 14,2 тыс. рублей, 2013 год — 18,7 тыс. рублей, 2014 год — 20,4 тыс. рублей. С 1 января 2015 года оклады медицинских работников области увеличены на 50%.

С переходом на одноканальное финансирование в регионе непрерывно ведётся работа по перераспределению средств обязательного медицинского страхования на повышение оплаты труда. В результате у врачей средняя зарплата достигла 35 158 рублей, что составляет 130,7% к средней заработной плате по экономике региона; у среднего медицинского персонала — 18 833 рублей, у младшего медицинского персонала — 11 567 рублей.

Было инициировано принятие в 2012 году постановления Правительства Омской области № 46-п, предусматривающего меры социальной поддержки медработников, в числе которых единовременные и ежемесячные выплаты по ряду профессий и должностей: 30 тыс. рублей для врачей, поступающих на работу в медучреждения

области; 20 тыс. рублей — в учреждения города Омска. Охват медучреждений коллективными договорами — 100 %.

С 2007 года в области функционирует Центр восстановительной медицины и реабилитации Министерства здравоохранения области, в котором ежегодно бесплатно оздоравливается более 1 тыс. медработников.

Томская областная организация Профсоюза: в авангарде общественной жизни



Томской областной организации Профсоюза в 2014 году исполнилось 75 лет. Во многих случаях она находится в авангарде общественной работы, и за достижения в развитии социальности в 2013 году была награждена Почётной грамотой губернатора Томской области.

Председатель организации **Наталья Алексеевна Букреева**.

Как оценивает Профсоюз все новации? Конечно же, положительно! Но при этом Профсоюз требует гарантий улучшения положения работников. К сожалению, положительные результаты модернизации не выразились в массовом притоке кадров в учреждения здравоохранения. Профсоюз на всех уровнях не раз поднимал проблему кадрового голода, этой проблеме был посвящён и I Молодёжный форум ТОО Профсоюза работников здравоохранения, прошедший в 2013 году с участием депутатов законодательной думы Томской области, органов управления здравоохранения и руководителей лечебных учреждений.

На территории области действует федеральная программа «Земский доктор», которая привлекла за два года 284 молодых врача, пришедших на работу в учреждения сельского здравоохранения. С участием Профсоюза прорабатывается вопрос о принятии в 2015 году областной программы «Земский фельдшер».

С апреля 2011 года начала реализовываться региональная Программа модернизации здравоохранения Томской области, в рамках которой не менее 70 % от поступивших средств были направлены на дополнительные выплаты стимулирующего характера врачам и специалистам со средним медицинским образованием, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь.

При участии Профсоюза неоднократно вносились изменения в систему оплаты труда работников здравоохранения, не только в части повышения должностных окладов на 6,5 % в 2011 году и на 9 % в 2012 году, но и связанные с реализацией на территории области приоритетного национального проекта «Здоровье», региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области, Указа Президента РФ по повышению оплаты труда медицинских работников.

Так, в целях выравнивания заработной платы работников, получающих заработную плату за счёт бюджетных средств и работающих в системе ОМС, были установлены обязательные стимулирующие выплаты врачам фтизиатрам, психиатрам, наркологам, дерма-

товенерологам, судмедэкспертам, патологоанатомам и среднему медицинскому персоналу, работающему с данной категорией врачей.

В 2013 году для медицинских работников была установлена обязательная персональная надбавка в размере 33 % должностного оклада, дважды увеличивался размер стимулирующих выплат за наличие квалификационной категории, последний раз в 2013 году врачам и руководителям структурных подразделений — в два раза, среднему медперсоналу — в полтора раза.

Недавно было подписано новое отраслевое соглашение между Департаментом здравоохранения и областной организацией Профсоюза на 2015–2017 годы.

Кемеровская областная организация Профсоюза: единство, солидарность, справедливость и защита на протяжении 70 лет!



2014 год для Кемеровской областной организации Профсоюза стал особенным: в июле она отметила 70-летний юбилей.

Возглавляет организацию председатель **Любовь Викторовна Егорова**.

Условия, в которых медицинская отрасль России и Кузбасса работала весь прошедший период, оказывали существенное влияние на реализацию профессиональных и социально-экономических прав и интересов работников. Основное внимание было сосредоточено на исполнении майских Указов Президента РФ 2012 года. В этот период областная организация Профсоюза тесно взаимодействовала с Департаментом охраны здоровья населения и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования. Положительным результатом этого сотрудничества стало улучшение социально-экономического положения работников здравоохранения. Средняя зарплата в медицине Кузбасса по итогам 2013 года увеличилась на 13,3 % и составила у врачей 39,3 тыс. рублей, у средних медработников — 20,2 тыс. рублей; у младшего медперсонала — 12 тыс. рублей (при коэффициентах совместительства 2,2; 1,62 и 1,66 соответственно). Надо отметить, что целевые показатели дорожной карты по зарплате врачей и среднего медперсонала были достигнуты уже по итогам девяти месяцев.

Профсоюзные организации работников здравоохранения на протяжении всего 2014 года направляли свою работу на исправление ошибок в нормативных правовых актах, регулирующих проведение специальной оценки условий труда. Так, внесёнными изменениями в Методику проведения специальной оценки условий труда уточнён 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 измене-

ний в Методику проведения специальной оценки условий труда и Классификатор вредных и (или) опасных производственных факторов, утверждённые приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 января 2014 года № 33н» (Зарегистрировано в Минюсте России 09.02.2015 № 35927).

Бурятская республиканская организация Профсоюза: с выверенной стратегией — к результату!



Бурятская республиканская организация Профсоюза является одним из крупных и сильных отраслевых профсоюзов республики. Залогом успеха стала чётко выверенная стратегия развития основных направлений деятельности БРО в достижении основополагающей задачи Профсоюза — достойной защите работников здравоохранения.

Шестнадцатый год руководит организацией **Дыжидма Базаровна Иванова**.

Главным критерием эффективной деятельности Бурятской республиканской организации остаётся членство в Профсоюзе, в нём состоят 21 282 человека, или 92,2% работающих и студентов отрасли. В настоящее время действуют отраслевые тарифные соглашения, заключённые в 2012 году между республиканской организацией Профсоюза и Минздравом РБ, ТУ Роспотребнадзора, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия» и Санаторно-курортным управлением профсоюзов РБ «Байкалкурорт».

За этот период посещено с проверками по соблюдению законодательства РФ о труде 86 организаций здравоохранения. В ходе проверок руководители медицинских организаций получили 109 представлений по устранению 727 нарушений законодательства и других нормативных правовых актов в области охраны труда, оплаты труда и трудовых отношений работников здравоохранения.

На балансе рескома Профсоюза более 75 лет находится детский оздоровительный лагерь «Берёзка». Лагерь уникален тем, что помимо насыщенной культурно-спортивной программы здесь внедрены две экспериментальные обучающие программы: «Форум юных медиков» и «МЧС — надёжная защита».

Объективный взгляд на деятельность Бурятской республиканской организации Профсоюза на прошедшей отчётно-выборной конференции в ноябре 2014 года дал министр здравоохранения РБ В.В. Кожевников, отметив большой вклад Профсоюза в отстаивании мер повышения заработной платы, социальной защиты и оздоровления работников отрасли и их детей.

Одним из главных рычагов эффективности работы стало создание Единой системы обмена информацией общероссийского Профсоюза. В 2012 году Бурятская республиканская организация открыла свой сайт bromed44.ru, ссылка на который сегодня присутствует на сайтах ФНПР, Профсоюза работников здравоохранения РФ, Объединения организаций профсоюзов Респу-

блики Бурятия. В 2015 году появился новый клон-сайт buriatia.przrf.ru, на официальном web-портале Профсоюза. Реском поставил задачу: у каждого председателя профкома — свой электронный адрес. О новостях и деятельности рескома знакомят газеты «Бурятия», «Медицинский вестник Республики Бурятия».

Тувинская республиканская организация Профсоюза: «Чего один не делает, сделаем вместе»



Это кредо Тувинской республиканской организации Профсоюза как нельзя лучше выражает суть профсоюзного движения.

— В нашей организации числится 9657 членов Профсоюза среди работающих, состоящих в 50 членских организациях, — комментирует председатель организации Профсоюза **Денис Онер-оолович Ондар**. — В этом году идёт объединение лечебных учреждений, вследствие чего сокращается количество первичных организаций, но если взять данные за последние пять лет, количественный охват профсоюзным членством не снизился. В 2014 году, по сравнению с 2013-м, даже повысился на 287 человек. По охвату профчленством ведётся постоянная работа среди медицинских организаций. По плану проводится учёба профсоюзных активистов.

После прошедшего V Съезда Профсоюза работников здравоохранения РФ наметилось укрепление позиции профсоюзной организации в части контроля социальных гарантий, закреплённых в статьях ТК РФ, усиление работы в части составления коллективных договоров с работодателями и работниками и т.д.

Отличает Тувинскую республиканскую организацию Профсоюза её ориентир на молодёжь, причём не только как объект защиты, но и как свидетельство доверия молодому поколению в управлении внутри самой организации. В 2014 году прошла отчётно-выборная кампания среди первичных профсоюзных организаций, и председателями в 35% «первичек» избраны молодые специалисты. Основные виды деятельности среди молодёжи — это разъяснительная работа по профсоюзному движению, содействие в повышении квалификации молодых кадров, организация и поддержка досуга молодых, проведение культурно-массовых мероприятий, физкультурно-оздоровительное направление, спортивные соревнования и конкурсы по специальностям и т.п.

Какие приоритеты на сегодня расставлены? Организация работы по оздоровлению работников, контроль за исполнением отраслевого соглашения в части оплаты труда, условий и охране труда, мер социальной поддержки, гарантии и компенсаций, обеспечение гарантий прав профсоюзной организации и её структур в сфере создания условий для осуществления деятельности выборных органов Профсоюза, помощь первичным организациям в ведении делопроизводства, нала-

живании работы по составлению работы, организация работы среди молодых членов Профсоюза.

Хакасская республиканская организация Профсоюза: 200 вопросов к одному ответу!



Этот ответ звучит в кредо республиканской организации: «Сильные профсоюзы – справедливое общество». За 2010–2014 годы проведено 10 пленумов комитета, 23 заседания президиума республиканского комитета Профсоюза, на которых рассмотрено около 200 различных вопросов деятельности республиканской организации Профсоюза работников здравоохранения РФ.

— Сегодня заработная плата работников отрасли продолжает оставаться одной из актуальных проблем, решение которой является важнейшим направлением нашей деятельности, — говорит председатель организации **Сергей Николаевич Молостов**. — В отчётный период на региональном уровне осуществлён реальный переход учреждений здравоохранения с ЕТС на Новую систему оплаты труда в соответствии с утверждённым постановлением Правительства Республики Хакасия от 09.04.2013 № 184 «Об утверждении Примерного положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Хакасия» с изменениями.

Неукоснительная позиция профсоюзов позволила добиться увеличения фондов оплаты труда с 1 октября 2012 года на 6 %, в 2013 году — на 5,5 %. С 1 января 2013 года минимальный размер оплаты труда в РФ был увеличен на 13 % с 4611 рублей до 5205 рублей, а с 1 января 2014 года — до 5554 рублей. При этом надо учесть, что по настоянию профсоюзной стороны РХ внесены изменения в постановление Правительства РХ «Об утверждении Примерного положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения РХ», где на МРОТ начисляются районный коэффициент и надбавки за стаж работы в РХ, то есть величина МРОТ увеличилась на 60 %. В соответствии с нормами федерального закона минимальный размер оплаты труда в 2015 году в России составит 5865 рублей в месяц, в Республике Хакасия он достигнет 8886 рублей.

По итогам 2013 года средняя заработная плата работников учреждений здравоохранения республики составила:

- у врачей-специалистов — 42 777 руб.
- у среднего медицинского персонала — 23 209 руб.
- у младшего медицинского персонала — 13 434 руб.

Для сокращения дефицита кадров в республике 2 декабря 2011 года принят Закон РХ № 117-ЗРХ «О мерах содействия медработников с высшим медицинским образованием и лиц, обучающихся на условиях целевой контрактной подготовки для последующего трудоустройства в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения в Республике Хакасия», который

предусматривает доплаты к стипендиям, единовременную денежную выплату 150 тыс. рублей при первом трудоустройстве в республике, ежеквартальную денежную компенсацию врачам по оплате жилых помещений, используемых на условиях найма; единовременную выплату медицинским работникам, прибывшим на работу в сельские населённые пункты, в размере 1 млн рублей; денежную выплату медицинским и фармацевтическим работникам в сельских населённых пунктах на оплату жилого помещения, коммунальных услуг в первый год работы — 500 рублей, второй год работы — 800 рублей, третий год работы — 1000 рублей.

Алтайская республиканская организация Профсоюза: растёт число сторонников и соратников



В 2012 году в целях реализации представительства и защиты социально-трудовых прав и интересов работников ЦК Профсоюза впервые применил уставную норму по введению института уполномоченного ЦК Профсоюза по Республике Алтай, включив председателя Алтайской республиканской организации Профсоюза,

избранного на внеочередной конференции, в штат аппарата Профсоюза. Это позволило укрепить республиканскую организацию Профсоюза и обеспечить в 2012 году увеличение охвата трудящихся профсоюзным членством на 3,8 %.

Председателем Алтайской республиканской организации Профсоюза работников здравоохранения РФ является **Елена Николаевна Григоренко**.

На сегодняшний день республиканская организация состоит из 27 первичных профсоюзных организаций, объединяющих 2624 члена Профсоюза. Четыре первичные организации функционируют в федеральных учреждениях, среди них — Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» Роспотребнадзора, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» и ФБУЗ Туберкулёзный санаторий «Чемал».

За прошедший период работы республиканской организации с 2012 по 2014 год значительно увеличилась численность членов Профсоюза, были созданы три первичные организации. Одна организация вошла в состав Алтайской республиканской организации Профсоюза из республиканской организации профсоюза госслужащих, а одна — вновь поставлена на учёт.

С 2012 года Алтайской республиканской организацией Профсоюза заключены дважды отраслевые соглашения между Министерством здравоохранения Республики Алтай и республиканской организацией Профсоюза на 2012–2014 годы и 2014–2016 годы.

Заключены соглашения о взаимодействии и сотрудничестве с управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, Гострудинспекцией. Взаимодействует республиканская организация Профсоюза и с изданием «Звезда Алтая».

Надежда Алтайской краевой организации Профсоюза



Алтайская краевая организация Профсоюза отстаивает свою позицию в защите прав и интересов медицинских работников в вопросах уровня заработной платы, её своевременной выплаты, защиты прав и интересов членов Профсоюза по вопросам индивидуальных трудовых споров, что очень часто связано с недопущением уменьшения существующего уровня социальных гарантий.

— Самое важное за прошедшие пять лет — это то, что нам удалось сохранить достигнутое. Речь, в первую очередь, идёт о стимулирующих выплатах, которые были одобрены решением губернатора Алтайского края при переходе системы на одноканальное финансирование. Таким образом, произошло заметное повышение заработной платы у медицинских работников, — рассказывает о достижениях последнего пятилетия председатель организации **Любовь Сергеевна Волошина**. — Да, происходит инфляция и изменился курс доллара, по этим экономическим факторам заработная плата медицинских работников проигрывает, но арифметически за последние пять лет она всё же выросла и выросла заметно.

Ещё один вопрос, которым плотно занимается крайком Профсоюза — это пенсионные выплаты. «Мы помогаем решать вопросы по начислению пенсионных выплат за выслугу лет. Между краевой организацией Профсоюза и Пенсионным фондом заключено специальное соглашение, благодаря этому очень часто многие спорные ситуации разрешаются именно в пользу медицинского работника», — комментирует данное направление председатель.

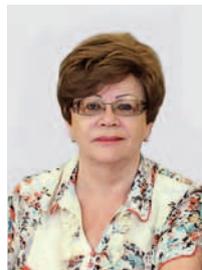
Последнее пятилетие запомнилось алтайским работникам начавшейся массовой оценкой условий труда.

— Медицинские работники лишились надбавок за вредность. Поначалу приходилось сталкиваться с такими ситуациями, когда при аттестации рабочих мест представители контролирующих органов, заходя в инфекционное отделение больницы, выносили отрицательное решение о признании условий труда вредными. Были с их стороны такие суждения: у вас тут чисто, светло, тепло, врачи ходят в беленьких халатах, условия труда не тянут на то, чтобы назвать их вредными. И отметки о вредных условиях труда перестали ставиться. Но крайком Профсоюза не согласился с этим мнением и подал обращения в Администрацию края и в Министерство труда, с целью вернуть надбавки, а ведь они разные — от 15 до 80%. В итоге в постановлении о заработной плате Администрации края был перефразирован пункт о вредных условиях труда в пользу трудящихся, — делится успехами Любовь Волошина. — А сейчас мы решаем вопрос и в направлении учёта тяжести трудового процесса, химических факторов в медицинской деятельности.

Что даёт силы и упорство в труде профсоюзного работника? На этот вопрос председатель Алтайской

краевой организации Профсоюза ответила, что в их организации очень любят известную песню «Надежда», под мотив которой хочется пожелать профсоюзной организации удачи, которая обязательно станет наградой за смелость, а ещё — за непревзойдённое упорство в достижении своих целей!

Забайкальская краевая организация Профсоюза: помогать созидая



На 1 декабря 2014 года в структуре краевой организации Профсоюза работников здравоохранения РФ значится 151 первичная организация, из них 87 первичных организаций численностью свыше 30 членов Профсоюза.

Председатель организации — **Надежда Ивановна Кулиниченко**.

Крайком Профсоюза и его первичные организации проводят определённую работу по мотивации профсоюзного членства. Так, за пять лет вновь принято в Профсоюз 10 429 человек: 5810 работающих и 4619 студентов и учащихся.

В результате реструктуризации системы здравоохранения в Забайкальском крае были ликвидированы многие первичные организации Профсоюза. Но крайком по-прежнему продолжает свою созидательную работу.

С целью активизации профсоюзной работы в первичных организациях проводились творческие смотры-конкурсы, в том числе конкурс рисунков и фотографий среди работников здравоохранения под девизом «Они защищали Родину», посвященный 65-летию Победы в Великой Отечественной войне, 90-летний юбилей со дня образования Забайкальской краевой организации Профсоюза, конкурс «Лучший профсоюзный лидер — 2011» среди студенческой и работающей молодёжи и т.д.

Правозащитная работа в краевой организации Профсоюза также занимает особое место. Правовая инспекция труда представлена в крайкоме Профсоюза штатной должностью правового инспектора труда ЦК Профсоюза по Забайкальскому краю и внештатными правовыми инспекторами из числа профактива. В отчётном периоде укрепилась позиция правовой инспекции и расширилось сотрудничество с прокуратурой края, Госинспекцией труда по Забайкальскому краю, Управлением Минюста РФ по Забайкальскому краю, ПФР РФ, законодательными и исполнительными органами власти.

Реализуется краевая целевая программа «Развитие системы отдыха и оздоровления детей в Забайкальском крае в 2012–2016 годах». За 2010–2014 годы за пределами Забайкальского края оздоровлено 314 детей, в том числе на Черноморском побережье. В лагерях санаторного типа оздоровлено 2898 человек, 13 943 человека — в детских оздоровительных и пришкольных лагерях. Для детей членов Профсоюза доплата за путёвку составляла от 20 до 40% от стоимости путёвки. Крайкомом Профсоюза было выделено 2 959 061 рубль. ■



Дальневосточный федеральный округ РФ

В субъектах Российской Федерации, входящих в Дальневосточный федеральный округ РФ, действуют 8 региональных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ



Представитель Профсоюза работников здравоохранения РФ в округе
Беспалова Тамара Павловна



5%

от всех членов Профсоюза составляют работающие и обучающиеся в ДФО РФ

В Дальневосточном федеральном округе РФ:

640 первичных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ

16 из них действуют в организациях высшего и среднего профессионального образования

Дальневосточный федеральный округ – крупнейший по размерам территории в Российской Федерации. Численность населения ДФО на 1 января 2012 года оценивалась в 6,27 млн человек. В январе-октябре 2012 года коэффициент рождаемости в ДФО составил 13,9 на 1000 человек населения, смертности – 13,1, коэффициент естественного прироста – 0,8. При этом рождаемость в ДФО выше, чем в среднем по стране, а смертность ниже. Средняя ожидаемая продолжительность жизни населения округа в 2009 году составила 66 лет, при этом данный показатель вырос за 2004–2009 годы на 3,6 года.

В 2000-х годах в экономике ДФО происходит устойчивый рост, не прерывавшийся даже в период мирового экономического кризиса 2008–2009 годов. С 1999 по 2010 год валовой региональный продукт ДФО вырос на 73%. При этом с 2009 года рост ВРП округа опережает среднероссийский. Уровень объёма инвестиций на душу населения в ДФО почти в два раза выше среднероссийского.

Средние зарплата, пенсия и доход населения округа выше среднероссийских показателей. В 2010 году средняя зарплата в ДФО составила 25,8 тыс. рублей в месяц (на 23% выше средней по России), средний доход – 20,8 тыс. рублей в месяц (на 10% выше среднего по России), средняя пенсия – 8,9 тыс. рублей. С 2000-го по 2010 год средняя номинальная зарплата и средний доход в округе увеличились в восемь раз, а пенсия – в девять раз. Тем не менее, ввиду более тяжёлой и интенсивной работы, а также более высоких цен на продукты, уровень жизни в целом ниже, чем в среднем по России.

Тамара Беспалова: «Основным направлением нашей работы была и остаётся защита экономических интересов работников здравоохранения»

■ **ВАСИЛИЙ ВЕРМЕНСКИЙ**

Профсоюз работников здравоохранения Российской Федерации в Дальневосточном федеральном округе представлен восемью региональными организациями Профсоюза. По количеству членов Профсоюза регионы различны: от двух с половиной тысяч членов в Еврейской областной организации до тридцати с лишним тысяч в Приморской краевой организации. Руководители региональных организаций Профсоюза в абсолютном большинстве имеют опыт работы свыше десяти лет. Они обладают хорошими организаторскими способностями, умеют работать в команде. Все их усилия направлены не просто на решение задач, которые стоят перед Профсоюзом, но главным образом на достижение результата. Более подробно об этом расскажет Тамара Павловна Беспалова, представитель Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в Дальневосточном федеральном округе РФ.

— **З**арождение профсоюза медиков восточной окраины России началось почти сто лет назад, — рассказывает Тамара Павловна. — Богатая история, например, у Якутской республиканской организации. В 1917 году состоялся I Съезд медицинских работников Якутии с участием Серго Орджоникидзе, в том же году прошёл I Профессиональный съезд больничных служащих. Большой вклад в развитие профсоюзного движения Якутии внесла Л.А. Цугель, избранная председателем в 1924 году, впоследствии репрессированная и познавшая все ужасы сталинских

лагерей. В честь признания её заслуг с 2000 года в Республике Саха (Якутия) выплачивается стипендия студентам медицинских колледжей. В последующие годы лидеры профсоюзного движения медиков-дальневосточников, продолжая дело, начатое предшественниками, во главу угла ставили объединение его рядов. Новое время внесло коррективы в деятельность профсоюзных организаций, но основным направлением работы была и остаётся защита экономических интересов работников здравоохранения, обеспечение достойных условий труда и соответствующей его оплаты.

В связи с учреждением, согласно Указу Президента Российской Федерации, федеральных округов, в 2001 году был создан институт представителей Профсоюза в федеральных округах РФ.

На протяжении всего времени моя работа строится на взаимодействии с полномочным представителем Президента РФ в федеральном округе и его аппаратом, с секретарём ФНПР, представителем ФНПР в ДФО РФ, органами законодательной и исполнительной власти, в том числе в отрасли здравоохранения, в субъектах Дальневосточного федерального

округа, а также с территориальными объединениями организаций профсоюзов и территориальными фондами обязательного медицинского страхования.

В центре внимания

В отчётном периоде региональные организации Профсоюза субъектов Российской Федерации, входящие в Дальневосточный федеральный округ, руководствовались Концепцией деятельности Профсоюза на 2010–2015 годы. Этапы её выполнения в ДФО заслушивались на пленарном заседании ЦК Профсоюза и на Президиуме ЦК Профсоюза. Этому предшествовала проверка комплексной бригадой ЦК Профсоюза некоторых региональных организаций округа.

Сегодня медицинское сообщество и профсоюз обеспокоены вопросами, связанными с проведением специальной оценки условий труда в соответствии с федеральным законодательством. Это одна из наиболее важных проблем, которая обсуждалась на отчётно-выборных конференциях первичных, местных, региональных организаций ДФО РФ.

В центре внимания нашего Профсоюза — защита трудовых и профессиональных прав работников (контроль Профсоюза за соблюдением трудового законодательства, социальное партнёрство в сфере охраны и оплаты труда, работа с молодёжью).

Основы основ

Как построена наша повседневная деятельность? Работа представителя всегда проводится согласно плану. В него ежегодно включается как минимум одно значимое мероприятие с участием широкого профсоюзного актива — председателей первичных профсоюзных организаций, членов комиссий, молодёжи. Так, 2–3 июля 2013 года в Хабаровске состоялась конференция профсоюзного актива и руководителей региональных организаций (всего более 40 человек) на тему «Мотивация профсоюзного членства в условиях реструктуризации и модернизации профсоюзов: шанс есть?». Вниманию собравшихся было представлено двенадцать докладов из всех регионов округа;

выступающие предлагали различные формы и методы увеличения численности членов Профсоюза. Принимая рекомендации, участники конференции уверенно поменяли в теме встречи знак вопроса на восклицательный — «шанс есть!».

Ранее, в 2010 году, по нашей инициативе был проведён круглый стол на Камчатке с руководителями региональных организаций Дальневосточного федерального округа, Забайкальского края, Московской области и профсоюзного актива Камчатки. Обсуждались вопросы аттестации рабочих мест в Якутской и Хабаровской региональных организациях Профсоюза. Выступающие отметили, что аттестация рабочих мест по усло-

виям труда становится основой основ в охране труда и приобретает первостепенное значение.

Перед участниками совещания выступила Е.А. Щербак, начальник Управления здравоохранения Елизовского района Камчатского края. Она остановилась на задачах, которые стоят перед здравоохранением. Далее встреча перешла в дискуссию о роли и значимости профсоюзного движения, мотивации профсоюзного членства, о том, как следует выстраивать взаимоотношения руководителя и профсоюзной организации. В рамках обсуждения всего комплекса вопросов были выработаны предложения, направленные в ЦК Профсоюза. Завершилось наше пребывание на камчатской земле восхождением на вулкан Горелый. До самой вершины из-за непогоды добраться не удалось, но мы всё же подняли флаг Профсоюза у подножья вулкана.

И в продолжение темы: сегодня медицинское сообщество и Профсоюз обеспокоены вопросами, связанными с проведением специальной оценки условий труда в соответствии с федеральным зако-



Тамара Павловна Беспалова в Профсоюзе работников здравоохранения с 1967 года. Приступив к работе в качестве зубного врача в Троицкой районной больнице Хабаровского края, в первый же год была избрана председателем районной организации Профсоюза медицинских работников. С 1972 года — в аппарате Хабаровской краевой организации Профсоюза работников здравоохранения РФ. Поочередно занимала должности специалиста, заведующей организационным отделом, председателя Хабаровской краевой организации Профсоюза работников здравоохранения РФ. В декабре 2004 года утверждена представителем Профсоюза работников здравоохранения РФ в Дальневосточном федеральном округе Российской Федерации. За время работы в аппарате крайкома Профсоюза окончила Всесоюзный заочный юридический институт (Москва) и Московскую высшую школу профсоюзного движения (ВШПД), награждена знаком «Отличник здравоохранения», Почётными грамотами ФНПР и Профсоюза работников здравоохранения РФ. Избиралась делегатом VIII и IX съездов ФНПР.

нодательством. При проведении специальной оценки условий труда наблюдаются случаи необоснован-

ФНПР: взгляд на регион

Многочисленный и сильный отряд, способный решать стоящие перед профсоюзами округа проблемы

Андрей Владимирович Беляев, секретарь ФНПР, представитель ФНПР в Дальневосточном федеральном округе РФ:

– Региональные организации Профсоюза работников здравоохранения РФ в Дальневосточном федеральном округе являются сегодня многочисленным и сильным отрядом, способным решать стоящие перед профсоюзами округа проблемы.

Профорганизации работников здравоохранения выделяют одним из основных направлений своей деятельности защиту трудовых, профессиональных и экономических интересов членов Профсоюза. Не остаётся без внимания вопрос недоукомплектованности штатов лечебных учреждений высококвалифицированными и молодыми кадрами, что при значительном их дефиците увеличивает нагрузку на уже работающих в отрасли. Острой остаётся проблема низкого уровня оплаты труда медицинских работников в регионе, несмотря на значительные объёмы финансирования, направляемого на повышение зарплаты работников отрасли и проведение индексации фондов оплаты труда в рамках модернизации системы здравоохранения и исполнения Указов Президента РФ.

Накопленный опыт, организационный потенциал и сила организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ и в дальнейшем позволят отстаивать интересы дальневосточников в сфере достойной оплаты труда и, в частности, не допустить снижения гарантий и компенсаций, предоставляемых работающим на территориях Крайнего Севера и приравненных к ним местностях. Это приобретает особую актуальность в связи с инициативами изменения или полной отмены этих гарантий в рамках федерального законодательства.

ного снижения классов условий труда. Организации Профсоюза не удовлетворены качеством проведения мероприятий СОУТ, возникновением неразрешимых ситуаций, связанных со спецификой медицинской деятельности, несовершенством правовой, технической, разрешительной и лицензионной базами оценки условий труда. Это одна из наиболее важных проблем, которая обсуждалась на отчётно-выборных конференциях первичных, местных, региональ-

профкадров и актива в ДФО РФ И.И. Лизенко организованы и проведены в этом году семинары в Биробиджане, Петропавловске-Камчатском, Хабаровске, Благовещенске.

В контакте с коллегами

В мае 2011 года руководители региональных организаций Профсоюза Дальневосточного федерального округа познакомились с работой Московской областной организации Профсоюза по выполнению

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НАШЕГО ПРОФСОЮЗА ПОСТОЯННО РАСШИРЯЕТСЯ – ЗАВЯЗЫВАЮТСЯ МЕЖДУНАРОДНЫЕ КОНТАКТЫ С КОЛЛЕГАМИ. ЭТО ПОЗВОЛЯЕТ ПРОФСОЮЗНЫМ ЛИДЕРАМ ОБМЕНИВАТЬСЯ ОПЫТОМ РАБОТЫ ПО РАЗЛИЧНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФСОЮЗА И ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ОПЫТ КОЛЛЕГ ИЗ БЛИЖАЙШЕГО ЗАРУБЕЖЬЯ.

ных организаций ДФО. В рамках реализации целей и задач, стоящих перед профсоюзным активом в решении вопросов специальной оценки условий труда, окружным координатором обучения

постановления II Пленума ЦК Профсоюза «О единых основах организационно-управленческой деятельности в организациях Профсоюза работников здравоохранения в области информационной ра-

боты» и Концепции деятельности Профсоюза на 2010–2015 годы.

Нам были представлены Программа информационной деятельности Московской областной организации Профсоюза на 2010–2012 годы, план-график проведения работ, связанных с совершенствованием информационной деятельности Московской областной организации Профсоюза.

Участники совещания посетили Ленинскую городскую организацию Профсоюза, её председатель С.С. Войцехович продемонстрировала возможность войти на собственные сайты каждой первичной организации, входящей в состав городской организации. Познакомились с работой МУЗ «Детская поликлиника Видновской центральной районной больницы».

Встреча в поликлинике завершилась обсуждением насущных проблем, касающихся организации работы отделений поликлиники, оплаты труда, решения кадровых вопросов, а также сохранения профсоюзного членства в условиях модернизации здравоохранения. Считаю, что знакомство с работой Московской областной организации, принципами её информационной деятельности помогут руководителям профсоюзных организаций в ДФО РФ осуществить конкретные меры по объединению и развитию информационных ресурсов, выполнить постановление II Пленума ЦК Профсоюза.

Отмечу второстепенное, однако немаловажное обстоятельство: со вещание было приурочено к очередному Пленуму ЦК Профсоюза, что позволило руководителям региональных организаций ДФО уменьшить финансовые расходы. Парадоксально, но перелёт внутри округа обходится дороже, чем в Москву! И по сей день проблема остаётся актуальной: например, участники совещания в Якутске в марте 2015 года заплатили за перелёт из Магадана, Южно-Сахалинска, Петропавловска-Камчатского по пятьдесят с лишним тысяч рублей каждый...

Взаимодействие нашего Профсоюза постоянно расширяется – завязываются международные кон-



такты с коллегами. Так, в мае 2013 года руководители региональных организаций Дальневосточного федерального округа по приглашению Минской областной организации Профсоюза работников здравоохранения впервые посетили Республику Беларусь. В рамках встречи познакомились с работой Минской областной организации, затем состоялась встреча с руководством Минского областного объединения профсоюзов. Побывали в Областной детской клинической больнице, посетили Дзержинскую районную больницу. Состоялись встречи с коллективами отделений скорой и неотложной помощи, реанимации и анестезиологии, стоматологии, поликлинического отделения. Деловая поездка завершилась посещением фельдшерско-акушерского пункта в агрогородке. По итогам визита в торжественной обстановке был подписан договор о сотрудничестве между Минской областной организацией Профсоюза и организациями Профсоюза в ДФО РФ. Такие мероприятия позволяют профсоюзным лидерам обмениваться опытом работы по различным направлениям деятельности Профсоюза и использовать в практической работе положительный опыт коллег из ближайшего зарубежья.

Социальное партнёрство

Важнейшая часть работы Профсоюза — социальное партнёрство. В марте этого года совместно с Якутской республиканской организацией Профсоюза проведе-

ны совещание и круглый стол по теме «Социальное партнёрство: практика заключения отраслевых соглашений», в котором приняли участие председатели и представители региональных организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ Дальневосточного федерального округа.

Участники круглого стола, среди которых — профсоюзные активисты, главные врачи, представители отраслевого министерства и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия), депутаты Государственного собрания (Ил Тумэн), Якутской городской думы, обсудили актуальные проблемы социальной и экономической защищённости работников здравоохранения. Среди обсуждаемых тем — нехватка кадров в медицинских учреждениях, заработная плата, сохранение «северных» льгот, молодёжная политика, решение жилищных проблем.

Рассматривались и внутренние профсоюзные дела: взносы для членов трудового коллектива, мотивация профчленства, детский отдых...

Такие встречи, позволяющие наладить конструктивный диалог заинтересованных сторон, безусловно, необходимы и будут инициироваться Профсоюзом в дальнейшем.

Задачи ставит жизнь

Результаты работы Профсоюза за прошедшее пятилетие обсуждены на прошедших отчётно-вы-

борных конференциях, которые в ДФО прошли в строгом соответствии с Уставом Профсоюза, инструкцией о порядке подготовки и проведения отчётов и выборов профорганов в Профсоюзе работников здравоохранения РФ. Во всех региональных организациях выборы председателей проведены открытым голосованием, избраны заместители председателей на платной основе или обществен-

ЗА ПРОШЕДШИЙ ПЕРИОД СДЕЛАНО НЕМАЛО, НО ВПЕРЕДИ БОЛЬШАЯ СЛОЖНАЯ РАБОТА, И МЫ ДОЛЖНЫ ЕЁ СТРОИТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАДАЧАМИ, КОТОРЫЕ СТАВИТ ПЕРЕД НАМИ ЖИЗНЬ.

ных началах (Камчатская краевая, Магаданская, Еврейская областные организации Профсоюза).

Во всех регионах состоялась встреча делегатов с председателями Федерации профсоюзов, министрами здравоохранения и руководителями органов Управления здравоохранения. Обсуждались вопросы совместной работы с профсоюзом в решении социально-экономических вопросов отрасли. Результаты проведённых конференций в Дальневосточном федеральном округе обсуждены на совещании в феврале 2015 года в Новосибирске.

За прошедший период сделано немало, но впереди большая сложная работа, и мы должны её строить в соответствии с задачами, которые ставит перед нами жизнь.

Амурская областная организация Профсоюза: под-держиваем требования медицинских работников



С 2011 года в области реализуется крупномасштабная программа модернизации здравоохранения, в рамках которой удалось увеличить размер оплаты труда медицинским работникам в среднем на 40 %.

— Профсоюз не стоял в стороне от решения этой проблемы, — говорит председатель организации **Лариса Михайловна Комарова**, — мы постоянно ставили и ставим вопрос не только об увеличении доли тарифа на зарплату, но и о снижении нагрузки на врачей.

Пройдя вместе с ЛПУ через этап реструктуризации и оптимизации сети учреждений здравоохранения, Амурская областная организация Профсоюза проявила себя в качестве одной из лучших отраслевых организаций в Дальневосточном федеральном округе и в 2013 году занимала третье место по России. Сегодня на учёте в ней состоит 19 184 члена Профсоюза среди работающих, учащихся и неработающих пенсионеров, что составляет 85 % охвата. Хочется отметить также, что на фоне отрицательной динамики в укомплектованности медицинскими кадрами планомерная и целенаправленная работа комитета Профсоюза по молодёжной политике (проведение форумов, участие в спортивных мероприятиях, профсоюзные стипендии) дают положительные результаты. Формируется молодёжный резерв кадров, представители которого выдвигаются в руководящие органы профсоюзных организаций.

Чем мы живём? Многие предложения, высказанные на профсоюзных отчётно-выборных собраниях и конференциях, были связаны с нынешней сложной экономической ситуацией в стране и в здравоохранении. Мы поддерживаем требования медицинских работников о повышении финансирования отрасли и заработной платы в ней, сохранении коммунальных льгот на селе. Одним из основных направлений деятельности областной организации Профсоюза на всех уровнях будет оставаться работа по защите трудовых и профессиональных прав работников.

Еврейская областная организация Профсоюза: принципиальная позиция



Прошедшие пять лет были непростыми; они требовали исключительного внимания Профсоюза, быстрого реагирования, проявления принципиальной позиции, дабы не допустить ущемления прав медицинских работников, ухудшения их социально-экономического положения.



— Как оценивает наш Профсоюз все новации, модернизацию, реформирование? Конечно же, положительно! — утверждает председатель организации **Надежда Александровна Кожукар**. — Общественная организация, определившая своей уставной задачей защиту трудовых, социально-экономических прав работников, приветствует действия законодательной и исполнительной власти, направленные на улучшение функционирования здравоохранения и людей, занятых в этой отрасли. Но при этом мы требуем гарантий улучшения положения работников, а не наоборот.

В формировании независимой гражданской позиции и осознанного членства в Профсоюзе среди работников здравоохранения областная организация Профсоюза видит одну из важнейших своих задач, решение которой обеспечит рост рядов организации. Притоку новых членов Профсоюза в значительной мере способствует комплекс форм и методов работы, который принято называть мотивацией. Результаты есть: пусть не слишком значительно, но в этом году организация пополнилась новыми членами. И особенно важно, что люди, которые сегодня приходят в Профсоюз, делают это осознанно, особенно молодёжь.

Камчатская краевая организация Профсоюза: отстаиваем интересы работников отрасли



Как завоевание Профсоюза необходимо отметить, что после переговоров с Правительством Камчатского края и депутатами Законодательного собрания края все повышения оплаты труда работникам бюджетной сферы проводятся путём индексации окладов, которая в отличие от стимулирующих выплат доходит до каждого работника.

— Повышение проводится по срокам раньше, чем установлено на федеральном уровне, и выше, — акцентирует **Лариса Ивановна Покришук**, председатель организации, — в 2013 году индексация окладов врачам составила у нас 10 % вместо федеральных 5,5 %, в 2015 году оклады всем работникам бюджетной сферы

проиндексированы на 7,4 % вместо запланированных ранее 5,8 %.

Совместно с Федерацией Профсоюзов Камчатки краевая организация Профсоюза отстаивает интересы работников отрасли при разработке соглашений о региональной минимальной заработной плате. Ещё несколько лет тому назад она составляла в крае 7500 рублей, а с 1 января 2015 года уже 15 550 рублей. Профсоюз поставил задачу добиться, чтобы в 2016 году минимальная заработная плата в крае была не ниже прожиточного минимума, установленного для трудоспособного населения. Сегодня мы не дотягиваем до этого показателя 5 %.

Камчатской краевой организацией Профсоюза разработана программа мотивации профсоюзного членства, приняты социальные программы для членов Профсоюза, ежегодно утверждается положение о санаторно-курортном оздоровлении членов Профсоюза. Принята также комплексная программа мотивации профсоюзного членства и привлечения молодёжи.

Магаданская областная организация Профсоюза: на постоянном контроле — «пять 3»



Основные направления деятельности Магаданской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ можно определить как «пять 3»: Зарплата, Законность, Здоровье, Занятость, Забота.

— Север сегодня перестаёт быть привлекательным, и с повестки дня не сходят вопросы кадрового голода, — объясняет ситуацию председатель организации **Любовь Алексеевна Додина**. — Проводится постоянная работа с органами законодательной и исполнительной власти, в том числе и через областную трёхстороннюю комиссию по регулированию социально-трудовых отношений, по решению вопроса индексации заработной платы работников бюджетной сферы. С сентября 2014 года в рамках совершенствования оплаты труда работников государственных учреждений Магаданской области увеличены оклады работников по всем профессионально-квалификационным группам на 80 %. Областной комитет Профсоюза постоянно осуществляет контроль за соблюдением трудового законодательства. Кроме того, за последние пять лет было проконсультировано около 800 медиков, даны ответы на наиболее часто встречающиеся вопросы. Здоровье — это работа по обеспечению нормальных условий и охраны труда медицинских работников; организация оздоровления членов Профсоюза и их семей в местном бальнеологическом санатории «Талая», по льготным профсоюзным путёвкам в центральных районах страны. Наконец, забота — это развитие социального партнёрства. Приятно отметить, что ко многим руководителям приходит осознание роли Профсоюза в достижении

стабильности в коллективе. Активное участие профкома в деятельности учреждения как раз и позволяет создать такой микроклимат, когда каждый медик — будь то медсестра, доктор или же сам главный врач — чётко уясняют: успех всего коллектива всецело зависит от того, насколько значим его личный вклад.

Приморская краевая организация Профсоюза: 75 лет работы



В 2014 году Приморская краевая организация Профсоюза работников здравоохранения РФ отметила своё 75-летие. За последние годы она смогла не только сохранить свою структуру, но и не растерять мотивационную базу.

Возглавляет организацию **Ирина Ильинична Лизенко**.

Понятно, что результативность деятельности профсоюзной организации напрямую связана с умением профсоюзного лидера на равных вести диалог с социальным партнёром, грамотно решать задачи, которые ставят перед ним члены Профсоюза в современных условиях. Для этого требуется обеспечить необходимый ресурс на обучение всего профактива, особенно вперые избранных профсоюзных лидеров. Краевая организация Профсоюза самостоятельно и совместно с кафедрой медицины труда Тихоокеанского государственного медицинского университета постоянно проводят обучение руководителей учреждений здравоохранения, председателей первичных организаций, специалистов по охране труда, а также уполномоченных и членов комиссий по охране труда. Каждый год более 1000 человек профсоюзного актива проходят обучение по организационной и финансовой работе, оплате и охране труда и другим вопросам.

Ежегодно краевая организация Профсоюза участвует в межотраслевом конкурсе «Социальное партнёрство». Его победителем по итогам 2014 года стал Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи, занявший первое место и получивший достойный приз — 75 000 рублей (председатель первичной организации Профсоюза Евгения Синягина, главный врач Николай Березкин).

Якутская республиканская организация Профсоюза: очевидные успехи, достигнутые в сложных условиях



Прошедшие пять лет для Якутской республиканской организации Профсоюза были сложными.

— Пожар, уничтоживший здание Федерации профсоюзов Республики Саха в ноябре 2011 года, оставил нас без крыши над го-

ловой, — вспоминает председатель организации **Людмила Прокопьевна Корнилова**. — Поддержка и помощь, которые оказали нам коллеги и работники буквально из всех регионов страны, помогли выстоять и обустроиться на новом месте. Несмотря на трудности, профсоюзная работа не ослабевала, защита прав членов Профсоюза, а это почти 28 тысяч человек, продолжалась в полном объёме.

Все эти годы мы постоянно работали над повышением минимальной заработной платы, индексацией оплаты труда бюджетников. Если в 2008 году минимальная заработная плата составляла 44 % от величины прожиточного минимума трудоспособного населения, то в 2010-м уже 61 %, в 2013-м по инициативе и требованию профсоюзов на республиканской трёхсторонней комиссии было подписано соглашение, устанавливающее величину МРОТ в размере 85 % от прожиточного минимума. С 1 января 2014 года минимальный размер оплаты труда довели до уровня прожиточного минимума. И это несомненный успех совместной работы профсоюзов в Якутии.

Продолжает действовать соглашение между Якутской республиканской организацией Профсоюза и Министерством здравоохранения РС (Я) по регулированию социально-трудовых отношений работников здравоохранения на 2012–2015 годы. В документе есть пункты, предоставляющие льготы работникам сверх предусмотренных Трудовым кодексом РФ, действуют особые положения по социальной защите молодёжи.

Сахалинская областная организация Профсоюза: положительные результаты в развитии социально-трудовых отношений



За последние годы как усилиями Сахалинского профобъединения в целом, так и стараниями самой многочисленной Сахалинской областной организации Профсоюза достигнуты положительные результаты в развитии социально-трудовых отношений, и в частности, в решении проблем улучшения благосостояния работников здравоохранения.

Так, средняя заработная плата врачей достигла у нас на начало 2015 года 83,1 тыс. рублей при коэффициенте совместительства 1,6; для среднего медицинского персонала эти показатели составляют соответственно 48,6 тыс. и 1,35, — рассказывает руководитель Сахалинской областной организации Профсоюза **Наталья Михайловна Александрова**. Для лиц, проживших и проработавших в Сахалинской области не менее 35 лет, учреждено почётное звание «Ветеран Сахалинской области». Имеющим его лицам ежемесячно делаются фиксированные денежные выплаты (свыше 1500 рублей) и частично компенсируется стоимость проезда на городском автотранспорте.

В связи с большим дефицитом врачебных кадров утверждена долгосрочная целевая программа «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Сахалинской области на 2013–2017 годы». По состоянию на 1 января 2015 года по этой программе в Сахалинскую область прибыли 156 врачей, и практически все они получили квартиры в первичном жилом фонде. В настоящее время прорабатывается предложение о включении в упомянутую программу фельдшеров, решается вопрос о приобретении для них в районах области, где жилых зданий строится недостаточно, квартир на вторичном рынке жилья.

Хабаровская краевая организация Профсоюза: приверженность главной цели



За минувшие пять лет Хабаровская краевая организация Профсоюза подтвердила свою приверженность главной цели профдвижения — защите прав и интересов работников здравоохранения.

— На этом пути были трудности, но мы стремились сделать всё от нас зависящее, чтобы неукоснительно соблюдалась интересы работников здравоохранения в части оплаты труда, — рассказывает председатель организации **Ольга Вячеславовна Адмидина**. — За истекшие пять лет был проверен 181 работодатель и выявлено 424 нарушения трудового законодательства, с требованием их устранения. На личном приёме правовым инспектором труда ЦК Профсоюза было проконсультировано 1745 человек. В результате правозащитной деятельности краевого комитета Профсоюза работникам компенсировано 10 млн 51 тыс. рублей.

В 2014 году с целью защиты социально-трудовых интересов членов Профсоюза краевой комитет начал реализовывать социальную программу «Профсоюзный адвокат». Её суть состоит в том, чтобы каждый член Профсоюза мог получить бесплатную квалифицированную юридическую консультацию по всем видам права, кроме уголовного. Это стало существенным мотивом для роста профсоюзного членства во многих организациях.

В рамках выполнения существующего соглашения в феврале 2015 года краевая организация Профсоюза совместно с Министерством здравоохранения Хабаровского края обратилась к депутатам краевой думы с предложением внести изменения в законодательство Хабаровского края и предусмотреть 100%-ю компенсацию услуг ЖКХ для медицинских работников сельской местности. Было предложено также разработать систему дополнительных выплат молодым специалистам в первые три года после окончания учебного заведения. ■

МОСКВА, 28–29 МАЯ

ОРГ ЗДРАВ 2015

ЭФФЕКТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

III ВСЕРОССИЙСКАЯ ЕЖЕГОДНАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ И ВЫСТАВКА
И IV СЪЕЗД РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ОРГАНИЗАТОРЫ



НАЦИОНАЛЬНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПАЛАТА



ОБЩЕСТВО
ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ



АССОЦИАЦИЯ
МЕДИЦИНСКИХ
ОБЩЕСТВ
ПО КАЧЕСТВУ

ТЕМЫ КОНФЕРЕНЦИИ

- Здравоохранение России: вызовы и решения
- Отделение скорой диагностической помощи (emergency care department): путь к повышению эффективности здравоохранения и доступности медицинской помощи для населения
- Эффективное управление ресурсами медицинской организации
- Эффективное управление кадрами в медицинской организации
- Работа первичного звена в условиях дефицита кадров
- Оптимальная структура коечного фонда в регионе
- Обеспечение качества медицинской помощи и безопасности пациентов в многопрофильных стационарах
- Круглый стол «Главные врачи делятся опытом»
- Маркетинг в здравоохранении



ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ

- Руководители органов управления здравоохранением субъектов РФ
- Руководители ЛПУ РФ
- Заведующие кафедрами организации здравоохранения и общественного здоровья
- Руководители профессиональных обществ
- Руководители ТФОМС

РЕГИСТРАЦИЯ УЧАСТНИКОВ

Регистрация участников и прием тезисов на сайте:

www.rosmedobr.ru

Технический организатор конференции:

ООО «Комплексный медицинский консалтинг»

Тел.: (495) 921-3907, (917) 550-4875;

E-mail: conf@medobr.ru

Место проведения: Москва, МИВЦ «ИнфоПространство»

www.rosmedobr.ru



РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

7–11 декабря 2015



ЗА ЗДОРОВУЮ ЖИЗНЬ

Международный форум по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

25-я международная выставка «Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты»



ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

9-я международная выставка «Средства реабилитации и профилактики, эстетическая медицина, оздоровительные технологии и товары для здорового образа жизни»



 **ЭКСПОЦЕНТР**
МОСКВА

123100, Россия, Москва,
Краснопресненская наб., 14
Единый справочно-
информационный центр:
8 (499) 795-37-99
E-mail: centr@expocentr.ru
www.expocentr.ru,
expocentr.pf

Организаторы:

- Государственная Дума ФС РФ
- Министерство здравоохранения РФ
- ЦВК «Экспоцентр»

При поддержке:

- Совета Федерации ФС РФ
- Министерства промышленности и торговли РФ
- Российской академии наук
- Торгово-промышленной палаты РФ
- Всемирной организации здравоохранения в РФ

12+
реклама