



# ПрофМед Информ

<http://przspb.ru>

№ 3 (112)

Март 2019 года

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



**Дорогие женщины!**

**Примите искренние поздравления с прекрасным весенним праздником – Международным женским днем 8 Марта! Все лучшее, что делают мужчины на всей планете – это благодаря вам или ради вас.**

**Желаем вам любви, оптимизма, осуществления личных и профессиональных планов, благополучия и хорошего настроения!**

С уважением,  
**И.Г. Элиович,**

Председатель Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации Профсоюза работников здравоохранения РФ

## **ОБРАЩЕНИЕ** **председателя Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ И.Г.Элиовича по результатам статистического отчета за 2018 год**

**Уважаемые коллеги!**

Итоговые данные статистического отчета Территориальной организации Профсоюза за 2018 год (в сравнении с 2017 годом) показали следующее:

Главным результатом последних двух лет стало преодоление многолетней негативной тенденции по снижению уровня профсоюзного членства в нашей организации (**составлявшего до 3,5% в год**).

**В 2017 и 2018 годах нами впервые достигнута устойчивая стабилизация уровня профсоюзного членства в Санкт-Петербурге и Ленинградской области с началом его роста**

**СРЕДИ РАБОТАЮЩИХ:**

- в 2017 году был достигнут рост профсоюзного членства на **0,2 %**;
- в 2018 году - рост составил **0,9 %**.

**ПО ОБЩЕМУ КОЛИЧЕСТВУ ЧЛЕНОВ ПРОФСОЮЗА:**

- в 2017 году был достигнут рост на **0,3%**;
- в 2018 году – рост составил **0,7%**.

Данные результаты достигнуты за счет сформированной и успешно реализуемой идеологии активного, взаимозаинтересованного и ответственного развития социального партнерства с органами исполнительной и законодательной власти Санкт-Петербурга и Ленинградской области, сохранения и укрепления кадрового потенциала организации, выполнения мероприятий «Дорожной карты», за счет системного и каждодневного труда всех работников аппарата Территориальной организации Профсоюза, председателей районных и первичных профсоюзных организаций, всего профсоюзного актива города и области.

**За последние 2 года мы обрели главное – твердую уверенность в правильности избранного пути.** А уверенность – это главная составляющая успеха в любой сфере деятельности!

**От имени Президиума Территориального комитета Профсоюза позвольте выразить искреннюю признательность и благодарность всем членам Профсоюза нашей 62-тысячной организации за итоги совместной работы в 2017-2018 годах!**

С уважением,  
**И.Г.Элиович,**

Председатель Территориальной организации Профсоюза



## Профсоюзный комментарий данных Росстата



По данным Росстата, средняя зарплата врачей в России в 2018 году составила 75 007 рублей, что на 24% больше, чем годом ранее (56 445 рублей).

Самые высокие зарплаты оказались на Чукотке и в Ямало-Ненецком АО: свыше 180 тыс. рублей в месяц. Чуть меньше получают медики в Ненецком АО (158 тыс.), Магаданской области (143 тыс.) и Москве (138,6 тыс.). Самые низкооплачиваемые врачи находятся в Дагестане, Кабардино-Балкарии, Ингушетии, Северной Осетии и Карачаево-Черкесии. Их зарплаты составляют около 43 тыс. рублей. Минздрав подтверждает эти данные.

Профсоюз работников здравоохранения с ними не согласен. Заместитель председателя профсоюза работников здравоохранения Геннадий Алексеевич Щербаков дал комментарий газете «Солидарность».

– Медицинское сообщество, когда слышит о таких показателях, недоумевают, откуда? Каждый медицинс-

кий работник ожидает такие зарплаты применительно к себе. Есть определенная категория работников, которая эти деньги получает, но основная масса этих денег не видит, – пояснил он.

Дело в том, что данные Росстата – это средняя зарплата. Мало того, что она совершенно не гарантирована для каждого врача, медсестры или санитарки, ведь стаж работы, уровень квалификации и должности у них разные, на нее можно ориентироваться только как на статистически-арифметическую информацию. Ведь цифры эти высчитываются при большой норме нагрузки.

– Чтобы реально показать выполнение указа президента нужно считать среднюю зарплату не на физическое лицо, а на штатную единицу. Это большая разница. Штатная единица – это ставка. А физическое лицо, при условии дефицита медицинских кадров, считается на все виды дополнительных работ, например, на совместительство, то есть, на 1,5 – 2 ставки. А если считается оплата труда на Севере, то там заложена не только зарплата, но и «северные» надбавки.

При этом, для того, чтобы достигнуть таких статистических цифр в некоторых регионах и медицинских учреждениях шли на разные ухищрения.

– Мы знаем, что выполнение майских указов шло в условиях недостаточного финансирования оплаты труда. Поэтому была оптимизация учреждений здравоохранения, под которой мы имеем в виду закрытие медицинских организаций, сокращение коечных мест в стационарах, количество фельдшерско-акушерских пунктов, медицинских работников, – напоминает Г.А.Щербаков. – Чтобы выполнить показатели майских указов по повышению зарплаты в конкретных медицинских организациях вынуждены были менять штатное расписание и либо сокращать санитарок, либо переводить их в уборщицы.



## Заявление ФНПР по проекту закона о формировании индивидуального пенсионного капитала

В связи с появлением в средствах массовой информации инициативы Центрального Банка и Министерства финансов Российской Федерации о разработке закона о формировании индивидуального пенсионного капитала (ИПК) Федерация Независимых Профсоюзов России заявляет о категорическом несогласии с предлагаемыми принципами.

ФНПР последовательно выступает за эффективную пенсионную реформу, сутью которой являются качественное улучшение уровня пенсионного обеспечения и формирование понятного гражданам долгосрочного механизма страхования работника по старости.

Создание такого механизма предложила согласованная социальными партнерами Стратегия развития пенсионной системы до 2030 года, принятая в 2012 году, одна из ее принципиальных для профсоюзов позиций — формирование накопительной составляющей исключительно на добровольной основе по личному заявлению гражданина.

ФНПР считает, что создание добровольных пенсионных систем должно стимулировать:

- заинтересованность работника в формировании индивидуальной системы защиты по старости;
- последовательный рост оплаты труда работников;
- развитие предложений страховщиков и банков по условиям добровольного пенсионного страхования для разных категорий работников.

Замену демократических способов социальной защиты на псевдострахование путем «автоподписки», формируемой по лекалам Всемирного банка, считаем неприемлемой.

Искусственная дифференциация наемных работников в зависимости от места работы и доходов не способствует ни повышению защищенности работников, ни эффективной работе пенсионной системы.

Федерация Независимых Профсоюзов России требует вынесение предложений о формировании индивидуального пенсионного капитала на всенародное обсуждение.

Принято на заседании Исполкома ФНПР  
12 февраля 2019 года

## Подписан План совместных мероприятий Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга и Территориального комитета Профсоюза по реализации Отраслевого соглашения на 2019 год

12 февраля данный документ подписали председатель Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Д.Г.Лисовец и председатель Территориального Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитета профсоюза работников здравоохранения РФ И.Г.Элиович. Этот документ должен стать основой организации совместной работы по эффективной реализации положений Отраслевого соглашения для руководителей учреждений здравоохранения Петербурга, первичных и районных организаций Профсоюза в 2019 году.

План предусматривает, также, подготовку проекта Отраслевого соглашения на 2020-2022 годы с организацией процедуры торжественного подписа-

ния нового Соглашения в декабре текущего года.

Аналогичная работа предстоит и в Ленинградской области на основе Плана совместных мероприятий Комитета по здравоохранению Ленинградской области и Территориального комитета Профсоюза по реализации Отраслевого соглашения на 2018-2019 годы, подписанного 17 января 2018 года.

**Территориальный комитет Профсоюза обращается ко всем первичным и районным организациям Профсоюза с просьбой о направлении в Терком своих предложений для включения в проекты Отраслевых соглашений по Санкт-Петербургу и Ленинградской области на 2020-2022 годы.**

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга  
Д.Г. Лисовец  
12 февраля 2019 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель Территориального Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитета профсоюза работников здравоохранения РФ  
И.Г. Элиович  
12 февраля 2019 г.

ПЛАН  
мероприятий по реализации Отраслевого соглашения по новому направлению социально-экономической политики и развитию социального партнерства в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга на 2019 год

№№ п/п	Наименование мероприятий	Срок выполнения	Отделы и исполнители
1	Повышение эффективности развития социального партнерства в учреждениях здравоохранения, координационная работа коллективной власти Санкт-Петербурга (далее - «коллективная власть») и первичных организаций Профсоюза.	4 триместр 2019 года	
2	Принятие участия в проведении ежегодного семинара по реализации Отраслевого соглашения и рассмотрению вопросов по итогам Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга.	2-е полугодие 2019 года	
3	Принятие участия в рассмотрении случаев невыполнения Отраслевого соглашения при участии работников территориальной организации.	4 триместр 2019 года	
4	Рассмотреть вопрос о разработке проекта Закона Санкт-Петербурга об участии работников в Санкт-Петербурге «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» по организационным вопросам социального партнерства работников государственных учреждений здравоохранения, охватывающих и органы коллективной власти Санкт-Петербурга.	2-е полугодие 2019 года	
5	Осуществить процесс ведения коллективных договоров и рекомендаций, направленных, особенно особое внимание при их исполнении, в том числе в рамках коллективной власти.	4 триместр 2019 года	



## X съезд ФНПР созывается 20 мая 2019 года

12 февраля в Москве под председательством Михаила Шмакова состоялось заседание Генерального совета Федерации Независимых Профсоюзов России (ФНПР).

С докладом о созыве X съезда Федерации Независимых Профсоюзов России выступил заместитель председателя ФНПР Давид Кришталь. «Восьмой съезд Федерации определил новый порядок проведения отчетно-выборной кампании. Сначала – съезд ФНПР, определяющий цели и задачи профобъединения, а затем – съезды и конференции членских организаций. При принятии этого решения мы определились, что его реализация возможна только после истечения двух циклов. Приняв сегодня решение о проведении съезда в указанные даты, мы завершим так называемый переходный период...».

Генсовет ФНПР принял решение о созыве X съезда ФНПР 20-22 мая в Москве с нормой представительства – один делегат от 50 тысяч членов профсоюзов. В числе вопросов, внесенных на рассмотрение съезда, отчет Генерального совета ФНПР о деятельности по выполнению решений IX съезда ФНПР, принятие резолюций X съезда и программы ФНПР, выборы руководящих и контрольно-ревизионных органов.

Председатель ФНПР Михаил Шмаков отметил, что «актуальность проведения X съезда ФНПР – в том числе, и в необходимости проанализировать работу профсоюзов в ответ на имевшие место в отчетный период серьезные социальные вызовы... Считаю, что настало время и для

внесения поправок в Закон о профсоюзах, настало время там, где это требуется, менять методику и тактику нашей борьбы за социально-трудовые права работников».

Генсовет ФНПР принял постановление о проведении отчетно-выборной кампании ФНПР в 2019-2021 годах, в том числе 2-х съездов общероссийских профсоюзов и 3-х конференций территориальных профобъединений в 2019 году, 16-ти съездов профсоюзов и 59-ти конференций в 2020 году, 19-ти съездов профсоюзов и 20-ти конференций в 2021 году. Ряду профсоюзов рекомендовано провести съезды в 2021 году.

Генеральный совет ФНПР обратил особое внимание в ходе проведения отчетно-выборной кампании на необходимость решения задач организационного, финансового и кадрового укрепления, обеспечение единства действий профсоюзов страны, дальнейшего усиления их роли как организации коллективной защиты социально-экономических интересов трудящихся.

Члены Генсовета приняли к сведению информацию о ходе выполнения плана практических действий по реализации решений IX съезда ФНПР в 2018 году. При этом были поддержаны коллективные действия членских организаций ФНПР, их требования по разработке комплекса мер для реализации прав пенсионеров, предпенсионеров и молодежи с учетом рисков, связанных с повышением возраста выхода на пенсию. В основном одобрены действия профсоюзов и работа Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений, направленные на обеспечение достойного труда, развитие социального партнерства, сохранение жизни и здоровья работников, совершенствование информационной и организационной работы профсоюзов.

## Обзор законодательства по охране труда

### Информация для учреждений системы здравоохранения

Обзор законодательства, нормативных актов, информация в области охраны труда представлены на 1 января 2019 года

Федеральным законом от 03.10.2018 №353-ФЗ и Федеральным законом от 11.10.2018 №360-ФЗ внесены изменения в Трудовой кодекс РФ. В ТК РФ дополнительно включены статья 185.1 и статья 262.2.

**Статья 185.1 Гарантии работникам при прохождении диспансеризации.**

Работники при прохождении диспансеризации в порядке, предусмотренном законодательством в сфере охраны здоровья, имеют право на освобождение от работы на 1 рабочий день один раз в 3 года с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

Работники, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение 5 лет до наступления такого возраста и работники, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет, при прохождении диспансеризации имеют право на освобождение от работы на 2 рабочих дня один раз в год с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

Работник освобождается от работы для прохождения диспансеризации на основании его письменного заявления, при этом дни освобождения от работы согласовываются с работодателем.

**Начало действия редакции – 01.01.2019**

**Статья 262.2. Очередность предоставления ежегодных оплачиваемых отпусков работникам, имеющим трех и более детей.**

Работникам, имеющим 3 и более детей в возрасте до 12 лет ежегодный оплачиваемый отпуск предоставляется по их желанию в удобное для них время.

**Начало действия редакции – 22.10.2018**

Федеральным законом от 27.12.2018 №553-ФЗ и Федеральным законом от 19.07.2018 №208-ФЗ внесены дополнения в статью 3 и статью 12 ФЗ от 28.12.2013 №426-ФЗ.

**4.3 статьи 3.** СОУТ не проводится в отношении условий труда надомников, дистанционных работников и работников, вступивших в трудовые отношения с работодателями - физическими лицами, не являющимися индивидуальными предпринимателями, или с работодателями-религиозными организациями, зарегистрированными в соответствии с федеральным законом.

**Начало действия редакции – 08.01.2019**

**4.7 статьи 12.** В качестве результатов исследований и измерений вредных производственных факторов **могут использоваться** результаты исследований и измерений вредных производственных факторов, проведенных аккредитованной испытательной лабораторией при осуществлении организованного в установленном порядке на рабочих местах производственного контроля за условиями труда, но не ранее чем за 6 месяцев до проведения СОУТ. Решение о возможности использования указанных результатов при проведении СОУТ принимается комиссией по представлению эксперта организации, проводящей СОУТ.

**Начало действия редакции – 30.07.2018**

Федеральный закон от 25.12.2018 №477-ФЗ «**О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов**».

В соответствии с указанным законом в 2019-2021 годах страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний должны уплачиваться в порядке и по тарифам, которые были установлены на 2006 год ФЗ от 22.12.2005 №179-ФЗ. При этом сохраняются льготные тарифы для индивидуальных предпринимателей в отношении выплат сотрудникам, являющимся инвалидами I, II и III групп в размере 60% от установленного размеров страховых та-

рифов. Таким образом, **размер страховых тарифов на травматизм в 2019 году остался прежним.**

**Начало действия – 01.01.2019**

#### На заметку профактиву

Указанные тарифы находятся в диапазоне от 0,2% до 8,5% в зависимости от видов экономической деятельности, распределенных по классам профессионального риска. Однако к тарифу может быть применена скидка или надбавка. Заявление в ФСС нужно подать до 1 ноября года, предшествующему году предоставления скидки. По данным ФСС на 2019 год скидка установлена всего 3-м организациям здравоохранения, надбавка автоматически установлена 9 организациям, в основном имеющим высокий уровень травматизма и более высокий класс профессионального риска.



Приказом Министерства труда РФ от 31.08.2018 № 570н и Приказом Минтруда России от 03.12.2018 №764н внесены изменения в **Правила финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, утвержденные Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.12.2012 №580н.**

Финансовому обеспечению за счет сумм страховых взносов **подлежат расходы страхователя на приобретение** работникам, занятым на работах с вредными или опасными условиями труда, специальной одежды, обуви и других **средств индивидуальной защиты, изготовленных не только на территории Российской Федерации, но и на территории других государств-членов Евразийского экономического союза.** Подтвердить изготовление СИЗ на территории других государств - членов ЕАЭС можно с помощью копии декларации о происхождении товара или сертификата о происхождении товара. Кроме того, из Правил исключено положение, согласно которому расходы на приобретение спецодежды можно было возместить только в том случае, если она была изготовлена на территории РФ из тканей, трикотажных полотен и нетканых материалов, страной происхождения которых является РФ.

**Расширен перечень предупредительных мер,** финансируемых за счет сумм страховых взносов. В перечень дополнительно включено:

- **санаторно-курортное лечение работников за пять лет до достижения возраста, дающего право на назначение страховой пенсии по старости;**

- частичное субсидирование процентной ставки по кредиту страхователя, направленному на модернизацию основных фондов, обеспечивающую улучшение условий труда.

По предложению работодателей и профсоюзов доля средств, которые работодатели могут направить на **предупредительные меры** по охране труда, в 2019 году **вырастет с 20% до 30%.** Увеличение произойдет в рамках изменений пенсионного законодательства и затронет работодателей, которые будут направлять средства на профилактику заболеваний у сотрудников предпенсионного возраста.

**В 2019 году ФСС выделил на профилактику несчастных случаев 11,2 млрд. руб.** Срок подачи заявки не изменился - до 1 августа текущего года.

**Начало действия Приказов Минтруда России №570н – 05.10.2018, №764н – 28.01.2019**

## Состоялся обмен мнениями руководителей территориальных организаций Профсоюза в СЗФО по повышению эффективности деятельности

18-21 февраля в Санкт-Петербурге проходили несколько мероприятий с участием руководителей территориальных организаций Профсоюза в Северо-Западном федеральном округе РФ. Совещание руководителей региональных организаций Профсоюза провела представитель Профсоюза в СЗФО Т.В.Бурмистрова. Вопросы, рассмотренные на совещании, были связаны с подведением итогов ушедшего 2018 года и началом отчетно-выборных кампаний в региональных организациях.

Особое внимание было уделено вопросу анализа статистических итогов за прошедший год. И.Г.Элиович, председатель Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации Профсоюза, проинформировал участников совещания о том, что в Санкт-Петербурге и Ленинградской области преодолена многолетняя негативная тенденция по снижению уровня профсоюзного членства, составлявшая до 3,5% в год. В результате среди работающих в 2017 году был достигнут рост профсоюзного членства на 0,2%, а в 2018 – на 0,9%. Руководители региональных организаций, где продолжается падение численности, в качестве ее причин называли оптимизацию и реорганизацию медицинских учреждений, перегибы в реализации майских указов Президента, отсутствие реальной мотивации профсоюзного членства и пр.

На совещании был обсужден и принят план работы представителя Профсоюза в СЗФО на 2019 год и порядок взаимодействия региональных организаций при проведении окружных конкурсов на лучший коллективный договор

и лучшую региональную организацию Профсоюза.

С большой и обстоятельной презентацией «Участие организаций Профсоюза в урегулированию вопросов специальной оценки условий труда» перед участниками совещания выступил технический инспектор труда ЦК Профсоюза по Санкт-Петербургу и Ленинградской области Г.Н.Малушко.

Также состоялось заседание окружного методического совета под руководством окружного координатора в СЗФО Л.З.Гольдиной. Были подведены итоги ушедшего года и рассмотрены планы на год текущий. Было решено продолжить практику проведения показательных семинаров в региональных организациях и проведение семинара по повышению квалификации региональных координаторов в 2019 году.



*Приказом Минтруда России от 20.08.2018 №529н утверждены разъяснения о порядке оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья от несчастных случаев на производстве и профзаболевании.*

Как следует из разъяснения:

1. **Обеспечение по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве** и профзаболеваний осуществляется в виде оплаты дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного лица, при наличии прямых последствий страхового случая. **Условия, размеры и порядок оплаты** дополнительных расходов содержатся в Положении, утвержденном постановлением Правительства РФ от 15.05.2006 №286 «Об утверждении Положения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

2. **Если медицинская помощь не предусмотрена программой государственных гарантий** бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, **но при этом входит в объем лечения** застрахованного лица, определенного врачебной комиссией медицинской организации, **страховщик должен обеспечить ее оплату в полном объеме.**

3. Если в соответствии с программой реабилитации пострадавшего учреждением медико-социальной экспертизы определена нуждаемость застрахованного лица в сопровождении, расходы на питание и проживание сопровождающего лица подлежат оплате страховщиком.

4. **Страховщик вправе возмещать расходы застрахованных лиц при приобретении этими лицами медицинских изделий** на основании документов, указанных в п.22 Положения, утвержденного постановлением Правительства РФ от 15.05.2006 № 286.

**Начало действия – 08.12.2018**

*Приказом Минтруда России от 30.05.2018 №322н внесены изменения в Приложения №1-3 к Приказу Минтруда и соцзащиты РФ от 13.06.2017 №486н, которым утвержден порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида.*

ИПРА, выдаваемые с 1 января 2019 года, **опять будут содержать рекомендации об условиях труда и о противопоказанных и доступных видах труда.** Согласно изменениям инвалиду могут быть рекомендованы:

- дополнительные перерывы;
- оптимальные или допустимые условия труда;
- любые условия труда, но с учетом того, что выполнение работы может быть затруднено;
- работа при значительной помощи других лиц.

Работодатель, определяя, какую работу поручить инвалиду, может привлекать инвалида к любым видам труда, не отмеченным галочкой в столбце «Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности» в новой форме ИПРА. Для инвалида ИПРА имеет рекомендательный характер, в связи с чем он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации ИПРА в целом (ч. 5 ст. 11 Федерального закона №181-ФЗ).

**Начало действия – 01.01.2019**

*Приказом Федерального Агентства по техническому регулированию и метрологии от 17.11.2017 №1776-ст утвержден национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 57958-2017 «Условия труда инвалидов. Требования доступности и безопасности».*

Национальный стандарт устанавливает общие требования доступности и безопасности условий труда инвалидов в целях содействия повышению уровня качества и безопасности реабилитационных услуг, их эффективности при проведении реабилитационных мероприятий. Стандарт распространяется:

- на учреждения, организации и предприятия независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности, где могут быть созданы дополнительные рабочие места (в том числе специальные) для трудоустройства инвалидов;
- на условия труда для инвалидов с учетом имеющихся у них нарушений функций организма.

Новый ГОСТ содержит требования уже действующих нормативных актов, в т.ч. СП 2.2.9.2510—09 «Гигиенические требования к условиям труда инвалидов».

Например, **согласно п.4.1 ГОСТ Р 57958-2017 показанными условиями труда для трудоустройства инвалидов являются:**

## Обзор законодательства по охране труда Информация для учреждений системы здравоохранения (Окончание. Начало на сс.4-5)

- оптимальные и допустимые санитарно-гигиенические условия производственной среды по физическим (шум, вибрация, инфразвук, электромагнитные излучения, пыль, микроклимат), химическим (вредные вещества, вещества-аллергены, аэрозоли и др.) и биологическим (микроорганизмы, включая патогенные, белковые препараты) факторам:

- работа с незначительной или умеренной физической, динамической и статической нагрузкой, в отдельных случаях с выраженной физической нагрузкой:

- работа преимущественно в свободной позе сидя, с возможностью смены положения тела, в отдельных случаях - стоя или с возможностью ходьбы:

- рабочее место, соответствующее эргономическим требованиям;

- работа, не связанная со значительными перемещениями (переходами).

4.3. Противопоказанными для трудоустройства инвалидов являются условия труда, характеризующиеся наличием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы и оказывающих неблагоприятное воздействие на организм работающего, в том числе физические, химические и биологические факторы.

**Начало действия ГОСТ – 01.01.2019**

Одновременно с указанным стандартом с 1.01.2019 года вступает в действие **ГОСТ Р 57959-2017** «Реабилитация инвалидов. Рабочее место для инвалида с поражением опорно-двигательного аппарата».

### На заметку профактиву

На территории РФ действуют и другие ГОСТы:

- ГОСТ Р 52872-2012 «Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению»;

- ГОСТ 51645-2000 «Рабочее место для инвалида по зрению типовое специальное компьютерное» и т.д.

### Обращаем внимание!!

**Документы национальной системы стандартизации, в том числе перечисленные ГОСТы, не являются подзаконными нормативными правовыми актами, содержащим требования охраны труда (ч.10 ст.209 ТК РФ, п.2 Постановления Правительства РФ от 27.12.2010 №1160), носят рекомендательный характер и применяются на добровольной основе (ст.26 ФЗ от 29.06.2015 №162-ФЗ).**

### ОФИЦИАЛЬНЫЕ РАЗЪЯСНЕНИЯ

**Роспотребнадзор** разъяснил, чем регламентированы гигиенические **требования к условиям труда женщин**.

**В письме Роспотребнадзора от 04.07.2018 №09-6240-2018-40** отмечено, что СанПиН 2.2.0.555-96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин» утвержден постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ и в соответствии с положениями ФЗ от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», **считается действующим документом и обязателен к исполнению**.

Минтруд России пояснил некоторые вопросы **о порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда**.

Как следует из письма Минтруда России от 27.07.2018 №15-2/ООГ-1880 **прохождение работниками обучения по охране труда не заменяет прохождения работниками инструктажей по охране труда**.

В соответствии со ст.225 ТК РФ **все работники, в том числе руководители организаций, обязаны проходить обучение по охране труда и проверку знания требований охраны труда** в установленном порядке. Для всех поступающих на работу лиц, а также для работников, переводимых на другую работу, работодатель или уполномоченное им лицо обязаны проводить инструктаж по охране труда, организовывать обучение безопасным ме-

тодам и приемам выполнения работ и оказания первой помощи пострадавшим.

В настоящее время действующим является **Порядок обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций**, утвержденный постановлением Минтруда России и Минобразования России от 13.01.2003 №1/29. Требования к проведению обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда, а также к проведению всех видов инструктажей по охране труда урегулированы Порядком. При этом необходимо отметить, что прохождение работниками обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда не заменяет прохождения работниками инструктажей по охране труда в соответствии с Порядком.

### Минтруд России разъяснил порядок применения ГОСТ 12.0.004-2015.

В письме Минтруда России от 09.11.2018 №15-2/ООГ-2749 отмечено, что ГОСТ 12.0.004-2015 «ССБТ. Организация обучения безопасности труда. Общие положения», вступивший в силу 1.03.2017, **применяется на добровольной основе**.

Данный вывод основан на положениях ст.26 ФЗ от 29.06.2015 №162-ФЗ «О стандартизации в РФ», согласно которой документы национальной системы стандартизации применяются на добровольной основе, если иное не установлено законодательством РФ.

В настоящее время нормативным правовым актом, регулирующим вопросы порядка обучения по охране труда, является постановление Минтруда и Минобразования России от 13.01.2003 №1/29 «**Об утверждении Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций**».

### Минздравом России дан разъяснения по вопросам оказания первой помощи работникам организации.

Как следует из письма Минздрава России от 05.10.2018 №14-3/2095930, работодателем организуются посты для оказания первой помощи, укомплектованные аптечками для оказания первой помощи.

**Состав аптечек** для оказания первой помощи работникам установлен приказом Минздравсоцразвития России от 05.03.2011 №169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам». **Лекарственные средства в состав аптечек для оказания первой помощи работникам не входят**. Разъясняется, что в настоящее время ведется работа по подготовке проекта, который позволит применять необходимые лекарственные препараты для сохранения жизни и здоровья работников в условиях труднодоступных районов. **При этом работниками могут применяться необходимые лекарственные средства, назначенные врачом для личного пользования**.

**Первая помощь оказывается при следующих состояниях:** отсутствие сознания, остановка дыхания и кровообращения, наружные кровотечения, инородные тела верхних дыхательных путей, травмы различных областей тела, ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения, отморожения и другие эффекты воздействия низких температур и отравления.

**В перечень мероприятий по оказанию первой помощи входят:**

- мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи;

- вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом;

- определение наличия сознания у пострадавшего;

- мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего;

- мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни;

- мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей;

- мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения;
- мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний;
- придание пострадавшему оптимального положения тела;
- контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки;
- передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

Между тем отмечено, что ГОСТ 12.0.004-2015 «Межгосударственный стандарт ССБТ. Организация обучения безопасности труда. Общие положения» **не может применяться работодателем для разработки локальных правовых актов, регламентирующих обучение правилам оказания первой помощи в организации.**

Минтрудом и Минздравом России разъяснены отдельные вопросы, связанные с **отнесением условий труда на рабочих местах медицинских работников к определенному классу.**

Как следует из совместного письма Минтруда России от 09.10.2018 №15-1/10/В-7756, Минздрава России от 09.10.2018 №16-6/10/2-6553 и Профсоюза работников здравоохранения РФ от 09.10.2018 №01-А/475:

**1. Отнесение условий труда к классу (подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора** (работы с патогенными микроорганизмами) согласно абзацу второму п.29 Методики проведения спецоценки условий труда в отношении рабочих мест медицинских и иных работников, непосредственно осуществляющих медицинскую деятельность, **должно осуществляться:**

- **независимо от концентрации патогенных микроорганизмов;**
- **без проведения исследований (испытаний) и измерений.**

**2. Достаточным основанием для отнесения условий труда** с учетом групп патогенности к классу (подклассу) условий труда без проведения исследований (испытаний) и измерений является наличие:

- **наименования должности в Номенклатуре** должностей медицинских работников и фармацевтических работников;
- **в должностной инструкции** медицинского или иного работника медорганизации, разработанной в соответствии с ЕКС, **хотя бы одного соответствия** определению понятия «**медицинская деятельность**».

**Медицинская деятельность** - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медосмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением

донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

3. Отнесение условий труда к классу (подклассу) условий труда при воздействии **биологического фактора** осуществляется **в зависимости от группы патогенности** микроорганизмов (возбудителей инфекционных заболеваний) с использованием Приложения №9 к Методике.

**Группа патогенности микроорганизмов определяется в соответствии с:**

- **Классификацией биологических агентов**, вызывающих болезни человека, по группам патогенности;
- Классификацией микроорганизмов - возбудителей инфекционных заболеваний человека, простейших, гельминтов и ядов биологического происхождения по группам патогенности.

При спецоценке условий труда **должны учитываться все патогенные микроорганизмы** (возбудители инфекционных заболеваний), которые воздействуют на работника в **ходе осуществления медицинской деятельности**, исходя из наличия **потенциального контакта с инфицированными пациентами, или с инфицированным биологическим материалом**, включая кровь, выделения (внешние и внутренние) организма человека, **с учетом механизмов и путей передачи патогенных биологических агентов** (патогенных микроорганизмов).

4. При проведении СОУТ на рабочих местах медицинских и иных работников, непосредственно осуществляющих медицинскую деятельность, должны использоваться:

- **данные статистической отчетности об имеющихся либо имевшихся инфекционных заболеваниях у пациентов;**
- **данные имеющейся в медицинской организации документации, в которой отражены основные и сопутствующие заболевания пациентов.**

Данные сведения являются достаточным основанием для установления наименований болезней и групп патогенности возбудителей инфекционных заболеваний. При этом **сроки давности сведений не должны превышать периода 5 лет** на день проведения спецоценки условий труда.

5. Одновременно со сбором исходных данных **следует проводить опрос работников** на предмет наличия у них **предложений** по осуществлению на их рабочих местах идентификации вредных производственных факторов.

Результаты опроса необходимо **оформить протоколом заседания комиссии по проведению спецоценки** условий труда, в котором указываются:

- наименования рабочих мест и их количество;
- наименования должностей и кол-во занятых на них работников;
- перечень подлежащих идентификации вредных производственных факторов на каждом рабочем месте, где заняты обратившиеся работники.

Работодатель не должен предпринимать каких бы то ни было преднамеренных действий, направленных на сужение круга вопросов, подлежащих выяснению при проведении спецоценки и влияющих на результаты ее проведения.

**Г.Н.Малушко,**

технический инспектор труда ЦК профсоюза работников здравоохранения РФ по Петербургу и Ленинградской области

## Весна – главное время года будущих медиков

Молодежная комиссия Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ провел во Дворце Труда уже традиционный, третий по счету городской профсоюзный молодежный смотр-конкурс художественной самодеятельности среди студентов средних специальных медицинских учебных заведений Санкт-Петербурга. Проходил он 21 февраля и темой его были «Весна года».

Приветствуя участников творческого состязания, председатель территориальной организации профсоюза Иосиф Элиович отметил, что предыдущие конкурсы уже продемонстрировали, что молодые медики талантливы и не уступают по мастерству профессиональным певцам, музыкантам и танцорам. Данное творческое состязание является неотъемлемой частью большой работы с молодежью, которую активно ведет Территориальная организация профсоюза работников здравоохранения РФ по самым разным направлениям. Иосиф Элиович, обращаясь к своим будущим коллегам, остановился на вопросах их интегриро-

вания в профессиональную среду, их профсоюзной деятельности после окончания учебного заведения и профессионального становления. И здесь со стороны Профсоюза будущим молодым специалистам оказывается и будет оказываться всесторонняя поддержка, в том числе экономическая. Сегодня, по словам председателя Территориальной организации, в первичках учреждений здравоохранения существуют должности заместителей председателя профкома по молодежной политике и системе «Профдисконт». «Эти должности в будущем ждут вас», – обратился он к студентам и призвал всех, у кого есть желание активно заниматься профсоюзной работой, это желание реализовывать вместе с Молодежной комиссией Теркома.

А затем настала очередь показать свое художественное мастерство будущим медикам. Участники состязались в шести номинациях: «Танец», «Вокал», «Авторское произведение», «Оригинальный жанр», «Художественное слово» и «Инструментальная музыка».

## Весна – главное время года будущих медиков

(Окончание. Начало на с.7)

На суд зрителей и жюри буквально «обрушился» настоящий фейерверк талантов. Жюри возглавила заместитель председателя Территориальной организации Людмила Гольдина, а в числе его членов были известный музыкант, солист группы «Август» Павел Колесник, директор студенческого клуба «Гиппократ» Марина Рябова и руководитель танцевальной студии клуба «Гиппократ» Екатерина Соколова. Будущие медики блистали на сцене в самых разных жанрах: от танцев народов бывшего СССР, от рока до акробатики. И по признанию самих членов жюри выбрать лучших из лучших было, действительно, нелегко. Зал встречал и провожал всех участников овами.

Но в итоге после долгих споров судейская коллегия огласила имена победителей. Первое место в номинации «Танец» занял коллектив современного танца «Northern Constellation» (Медицинский колледж №2), представивший на суд жюри и зрителей танец «Весна».

В номинации «Вокал» оказалось сразу два победителя. Лучшими были признаны Александра Чутчева из Медицинского колледжа №2, исполнившая песню «Кабы не было зимы...» и Анна Бардинова (Медицинский техникум № 2) с песней «Ветер».

Победительницей в номинации «Авторское произведение» стала Анастасия Варламова из Медицинского техникума №9, которая прочла стихотворение собственного сочинения «Моя родина – это Россия». Еще один талант из этого же техникума – гитарист Антон Цветков – занял первое место в номинации «Инструментальный жанр».

В оригинальном жанре жюри присудило победу Ирине Аксеновской, студентке Медицинского колледжа №3, представившей композицию «Времена года».

И, наконец, в номинации «Художественное слово» первое место завоевала Александра Бердичева из Медицинского колледжа №2 (номер - «Весенняя песня»).

Вручая награды победителям и призерам, Людмила Гольдина отметила: «Судя по тому, как вы выступаете, вы будете лечить только на «отлично».

«Все было очень красиво и талантливо», - резюмировал Иосиф Элиович.

Организаторы отдельно отметили руководителей и преподавателей учебных заведений, а также руководителей творческих коллективов, без труда которых этот замечательный праздник не состоялся бы.



Сайт Теркома профсоюза: <http://przspb.ru> Электронный адрес: [tk@przspb.ru](mailto:tk@przspb.ru)

### ПОЗДРАВЛЯЕМ!

Территориальный комитет профсоюза поздравляет с днем рождения всех коллег, родившихся в марте!

**Юбилей** в этот период отмечают:

**КАУРДАКОВА Надежда Валентиновна**, председатель профкома ГБОУ СПО «Санкт-Петербургский медицинский техникум № 2»,

**СУДАКОВА Любовь Петровна**, председатель профкома ГБОУ СПО «Санкт-Петербургский медицинский техникум № 9»,

**ЧОБОТОВА Татьяна Васильевна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 17»,

**ПИЛИПЧУК Нина Яковлевна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 14»,

**МАЙОРОВА Ирина Александровна**, заместитель председателя профкома СПб ГБУЗ «Городская больница № 40»,

**ЮЛДАШЕВ Улугбек Шарипович**, заместитель председателя профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 38»,

**ЛИННИКОВА Надежда Николаевна**, казначей профкома сотрудников ГБОУ СПО «Санкт-Петербургский медицинский колледж № 1».

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