



# ПрофМед Информ

<http://przspb.ru>

№ 3 (96)

Март 2017 года

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

## Милые женщины, уважаемые коллеги!



*От всей души поздравляю вас с прекрасным весенним праздником 8 марта!*

*Хочется от имени всех мужчин нашей Территориальной организации поблагодарить вас за тепло, доброту и любовь, которые вы каждый день дарите нам. Спасибо вам за трудолюбие и поддержку, понимание и терпение. Вы делаете мир красивее и благороднее. Пусть ваша жизнь наполняется новыми впечатлениями и ярким содержанием. Пусть в ваших сердцах круглый год цветет весна, работа будет в радость, а ваш труд всегда оценивается по достоинству,*

*Наш Территориальный комитет немало делает для защиты ваших трудовых и социальных прав. Надеюсь, Вы чувствуете это, когда повышается ваша заработная плата, улучшаются условия труда. Будем стараться действовать еще более успешно.*

*Здоровья вам, дорогие наши, оптимизма, исполнения самых сокровенных желаний и праздничного настроения!*

**В.А.Дмитриев,**

*Председатель Территориальной организации профсоюза*

## Новая форма отчета о работе профсоюзной организации

ЦК профсоюза работников здравоохранения РФ постоянно следует курсом обеспечения открытости и прозрачности деятельности выборных органов профсоюзных организаций любого уровня. Регулярная информированность об основных результатах деятельности профсоюзной организации по представительству и защите социально-трудовых и профессиональных интересов членов профсоюза нужна и для членов профсоюза, и для социальных партнеров, и для медицинской общественности. Именно в этом ключе необходимо рассматривать решение III пленума ЦК профсоюза в мае 2016 года,

который ввел в практику нашей работы проведение ежегодного Открытого отчета выборного профсоюзного органа первичной, территориальной организации профсоюза. Этот же пленум утвердил общее положение об Открытом отчете и назначил срок реализации данных решений. С января 2017 года открытые отчеты будут проводиться ежегодно.

Попробуем рассмотреть этот новый документ под наименованием «Открытый отчет» подробнее.

## Новая форма отчета о работе профсоюзной организации (Окончание. Начало на с. 1)

Целью его введения является наглядное представление деятельности профсоюзной организации за прошедший год, обеспечение открытости и прозрачности деятельности выборных органов профсоюзных организаций всех уровней. Это позволит сформировать позитивную мотивационную среду и осознанное профсоюзное членство и будет в итоге способствовать повышению авторитета профсоюза. Важность этого документа очевидна.

Что касается содержания Открытого отчета, то в нем необходимо емко описать всю работу профсоюзной организации за прошедший год, дать краткую характеристику своей организации: описать структуру, указать численность, пояснив на сколько увеличилась (или не увеличилась) организация по сравнению с позапрошлым годом. В качестве раскрытия деятельности профсоюзного органа необходимо указать количество проведенных заседаний, тематику рассмотренных на них вопросов, описать принятые решения, рассказать о контроле за их исполнением. По социальному партнерству будет правильно сообщить выполнении пунктов действующего коллективного договора, рассказать о работе по подготовке нового договора, о совместной работе с работодателем, с органами управления здравоохранением и др. Среди кратких результатов по уставной профсоюзной деятельности надо обязательно осветить работу по контролю за соблюдением трудового законодательства, социально-экономических вопросов, охраны труда, обучения профсоюзного актива. Будет очень важно не упустить вопросы информационной работы.

Один из разделов открытого отчета должен быть

посвящен мерам социальной поддержки членов профсоюза со стороны профсоюзной организации:

- наличие в отчетном году договора о коллективном страховании членов профсоюза с Территориальным комитетом (количество страховых случаев, суммы выплат);
- страхование членов профсоюза от несчастного случая в страховой компании (количество застрахованных, количество страховых случаев в отчетном году, суммы выплат по имеющимся страховым случаям, конкретные примеры по выплатам членам профсоюза);
- оказание профсоюзной организацией материальной помощи членам профсоюза (количество обратившихся членов профсоюза, суммы выплат);
- работа профсоюзной организации по вопросам организации для членов профсоюза санаторно-курортного лечения, детского отдыха;
- участие членов профсоюза в программе «Проф-дисконт» (надо указать организации, услугами которых в отчетном году воспользовались члены профсоюза учреждения и какие скидки получили);

Как и любой другой отчет, Открытый отчет в конце должен содержать общие выводы о работе за год.

В заключение будет не лишним напомнить о том, что работа по формированию Открытого отчета находится в русле реализации решений VI съезда профсоюза, взявшим курс на повышение эффективности работы выборных профсоюзных органов в интересах членов профсоюза.

**В.А.Дмитриев,**  
председатель Теркома профсоюза

## ЦК Профсоюза добился

*Прошедший 2016 год был непростым и требовал от Профсоюза эффективной работы, связанной с его представительской и защитной функциями в интересах членов профсоюза. Среди множества разнообразных вопросов, которыми занимался Профсоюз, мы попытались выделить основные результаты года, непосредственно влияющие на состояние и дальнейшее развитие, совершенствование системы здравоохранения в стране.*

### **1. Отменена практика изъятия средств ОМС в федеральный бюджет на нестраховые цели.**

В ходе рассмотрения и обсуждения проектов федерального бюджета и бюджета федерального фонда ОМС на соответствующий плановый период Профсоюз возражал против практики изъятия средств ОМС в федеральный бюджет на нестраховые цели. Наши обоснованные замечания учтены. На 2016 год в бюджете ФФОМС сохранены средства в размере 92 млрд руб.

### **2. Повышена гарантия в уровне оплаты труда работников здравоохранения.**

- Профсоюз совместно с Минздравом России инициировал в субъектах РФ работу по совершенствованию систем оплаты труда, направленную на увеличение доли оклада в структуре заработной платы работников здравоохранения. Новые системы оплаты труда введены в 67 субъектах РФ.

- В рамках ФНПР проводилась работа по повышению уровня МРОТ, который с 1 июля 2016 года увеличен с 6 204 руб. до 7 500 рублей. В соответствии с Федеральным законом от 19.12.2016 №460-ФЗ с 1 июля 2017 года МРОТ составит 7 800 рублей.

### **3. Пересмотрена отраслевая нормативная база по нормированию труда отдельных специалистов здравоохранения.**

По предложению межведомственной рабочей группы Минздрава России с участием Профсоюза приказами Министерства здравоохранения РФ от 02.06.2015 № 290н и от 19.12.2016 № 973н утверждены типовые нормы труда врачей по 10 специальностям. Утвержден план по разработке норм труда по иным специальностям на период до 2020 года.

### **4. Установлены нормы, направленные на предотвращение необоснованной дифференциации размеров оплаты труда руководителей и работников учреждений.**

- В Единых рекомендациях РТК на 2017 год утверждены предложения ЦК Профсоюза и Минздрава России об установлении предельной доли расходов (не более 40%) на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждения здравоохранения.

- Внесенные в 2016 году изменения в Трудовой кодекс РФ предусматривают обязательное установление учредителями учреждений предельных размеров соотношений между среднемесячной заработной платой руководителей, их заместителей, главных бухгалтеров и среднемесячной заработной платой работников государственных и муниципальных учреждений. В Единых рекомендациях РТК на 2017 год учтены предложения ЦК Профсоюза и Минздрава России об установлении указанного соотношения в учреждениях здравоохранения субъектов РФ в кратности от 1 до 6.

### **5. Добились установления в законодательстве о специальной оценке условий труда отраслевых подходов, направленных на объективность ее проведения:**

- В ходе рассмотрения отдельных норм законодательства о специальной оценке условий труда Профсоюз добился изменения законодательства в части установления права работника в идентификации потенциально вредных и (или) опасных производственных факторов на рабочем месте.

- Профсоюз совместно с Минздравом России инициировал внесение изменений в перечень, устанавливающий особенности проведения специальной оценки условий труда на рабочих местах медицинских работников, осуществляющих оказание психиатрической и медицинской помощи больным с психическими заболеваниями и расстройствами (постановление Правительства РФ от 14.12.2016 № 1351).

### **6. Предотвращена отмена предварительных и периодических медосмотров медработников, занятых во вредных условиях труда.**

Отмена приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н повлекла бы за собой превышение предельно допустимых показателей эпидемиологического порога по инфекционным заболеваниям

и как следствие более высокую загруженность организаций системы здравоохранения при уже имеющемся дефиците медицинского персонала, а также низкую результативность своевременного выявления случаев профессиональной заболеваемости.

### **7. Сохранено право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск для отдельных категорий медицинских работников.**

В рамках работы Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений (РТК) Профсоюз и Минтруд России не допустили отмену нормативных правовых актов Союза ССР и РСФСР, дающих право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск для отдельных категорий медицинских работников. Дополнительный отпуск дается за стаж работы, его продолжительность — три дня.

### **8. Отстояли право сельских медиков на предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг.**

Профсоюзу удалось добиться отмены спорных моментов, содержащихся в проекте федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части учета и совершенствования предоставления мер социальной поддержки, исходя из обязанностей соблюдения принципа адресности и применения критериев нуждаемости». В случае принятия данных предложений сельские медики в подавляющем большинстве случаев потеряли бы право на предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг.

### **9. Решен вопрос по оплате жилья и коммунальных услуг сельским медикам Чеченской Республики.**

Активная позиция Профсоюза по отстаиванию прав медицинских и фармацевтических работников на оплату жилищно-коммунальных услуг завершилась принятием в 2016 году постановления правительства Чеченской Республики об утверждении порядка предоставления мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работникам в Чеченской Республике, работающим и проживающим в сельской местности (поселках городского типа).

### **10. Проведено более 2500 проверок по соблюдению прав работников на компенсационные меры по результатам специальной оценки условий труда.**

За 2016 год техническими и правовыми инспекторами труда ЦК Профсоюза проведено более 2500 проверок по теме «Роль выборных органов всех уровней в проведении специальной оценки условий труда и соблюдение прав работников на компенсационные меры по ее результатам», в ходе которых устранено более 9 тысяч нарушений (продолжительность рабочего времени, отмена (или снижение) продолжительности дополнительного оплачиваемого отпуска и компенсационных выплат).

## Медики нуждаются в защите

Два вопиющих случая агрессии в отношении сотрудников бригад скорой медицинской помощи в Петропавловске-Камчатском и в Санкт-Петербурге получили общественный резонанс. В первом случае все закончилось смертью пациента. Во втором медики смогли обуздать «джигита», выбив у него нож и скрутив хама до приезда полиции. Агрессия как моральная, так и физическая со стороны людей в нетрезвом состоянии, наркотическом опьянении и не только, стала чем-то почти обыденным.

Работа врачей или фельдшеров на скорой медицинской помощи непростая даже по медицинским меркам. Требуется особое призвание. Люди отсюда либо быстро уходят, либо остаются на всю жизнь. Это точно знают в одной из крупнейших медицинских организаций Петербурга – СПб ГБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» (председатель профкома Л.Н.Девотченко).

Да, сегодня бригада «скорой» мчит на вызов уже не на «ведре с гайками», а на комфортабельном санитарном автомобиле. Медицинская техника и оборудование стали в разы легче, а вместо старого, выдавшего виды белого халата врач и фельдшер одеты в добротную униформу по сезону. На самих подстанциях их ждут уютные комнаты отдыха с удобными креслами, электрочайниками и всем, что необходимо тому, кто трудится сутками. В этом, между прочим, немалая заслуга профсоюза. Всех этих гарантий для работников «скорой медицинской помощи» города на Неве добивались долгие годы, пройдя путь от акций протеста до социального партнерства с городскими властями.

Долгой была и борьба профсоюза за достойные зарплаты медиков города на Неве. Сегодня врач «скорой» зарабатывает в среднем 72 тысячи рублей в месяц, а фельдшер порядка 53 тысяч. Но сколько для этого нужно работать? Ведь, получая такие деньги, люди работают не на одну, а на полторы-две ставки.

Для наглядности немного арифметики. Чтобы заработать те самые 72 тысячи в месяц, доктор должен работать не меньше, чем на 1,5 ставки, то есть отдежурить порядка 11 суток – 264 часа, оставаясь при этом «в форме» и поздним вечером, и ранним утром.

А ведь после каждого суточного дежурства человек измотан. И ему остро необходим длительный отдых. Так что добавляем к этим 11 суткам еще столько же. В итоге работник фактически не видит семьи, не участвует в воспитании детей.

Изменить положение дел можно, если прислушаться к требованию Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ и изменить методику Росстата, по которой размер зарплаты бюджетников рассчитывается на одно физическое лицо, а не на ставку. Такой подход создает лишь иллюзию успешного выполнения майских указов президента.

Но пока на вызовы к горожанам приезжают врачи и фельдшеры, измотанные постоянными переработками. Иначе семью сегодня не прокормить. Все это в немалой степени способствует профессиональному выгоранию.

Этому же прямо способствует и то, что бригада «скорой» на вызове никак не защищена. Есть четко прописанные права пациентов, а где такие же права медработников?

Со случаями неадекватного, а то и откровенно противоправного поведения, врачи и фельдшеры, спешащие в неизвестность, сталкиваются очень часто.

В подобные истории не раз попадала и сама Л.Н.Девотченко: «Главное оружие в этом случае – слово. Каждый из нас может в экстренном случае без наркоза ампутировать конечность, висящую на одном лоскуте кожи. Но поднять руку на человека медику все же очень нелегко. Поэтому в ответ на нецензурную брань, а то и физическое

сопротивление стараешься говорить с ним ласково. Любить такого человека нельзя, но жалеть – жалеть можно».

Словом, медикам не раз приходилось умягчать сердца самодовольных автохамов, заграждавших проезд карете «скорой помощи» и в 80-е, и в «лихие» 90-е, и в «стабильные» нулевые. Хотя однажды автомобиль вместе с его нескговорчивым владельцем, перекрывшим дорогу, пришлось аккуратно столкнуть с трассы всей бригадой.

С каждым годом автовладельцев, ни во что не ставящих спешащую на помощь машину с красным крестом, становится все больше...

Оскорбляют медиков не только в дороге или на месте оказания помощи, но и еще в процессе вызова. Кому-то не нравятся вопросы, которые диспетчеры – это наиболее опытные фельдшеры – обязаны задавать в момент приема каждого нового звонка. В ответ порой раздается нецензурная брань, а ведь от правильных и четких ответов на эти вопросы зависит жизнь человека!

В прошлом году в СПб ГБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» было зарегистрировано 42 случая насилия и серьезных оскорблений в отношении наших работников. При этом пострадали 34 из них. Часто бригада просто не заявляет о случившемся, если не было серьезных последствий. Главное – это помочь больному. Но бесследными происшествия бывают не всегда.

«Нам говорят: есть же Уголовный кодекс РФ, а в нем соответствующие статьи. Заявляйте! Но мы не просто проходим, на которых напали или оскорбили. Мы находимся при исполнении своих обязанностей! И в отношении нас должны действовать иные нормы, подобные тем, что прописаны, скажем, в Законе о полиции. И полиция не очень стремится открывать дела по нашим заявлениям», – говорит Людмила Николаевна.

Напомним, что еще в сентябре председатель профсоюза работников здравоохранения РФ М.М.Кузьменко обратился к премьер-министру РФ Д.А.Медведеву с предложением прописать в Уголовном кодексе более серьезное наказание для тех, кто нападает на врачей, фельдшеров и медсестер. Рождающийся в Госдуме законопроект сводится к административной ответственности нападающих на медиков. Терком профсоюза работников здравоохранения не согласен с таким подходом. Поэтому было принято обращение о ситуации, связанной с нападениями на медицинских работников при исполнении ими должностных обязанностей.

Текст обращения с подписями членов профсоюза практически всех организаций, входящих в Территориальную организацию, был направлен во все федеральные и региональные властные структуры. Наше дело правое, и мы победим.



## ОБРАЩЕНИЕ

### Территориальной Санкт-Петербурга и Ленинградской области организации профсоюза работников здравоохранения РФ о ситуации, связанной с нападениями на медицинских работников при исполнении ими должностных обязанностей

Ситуация, связанная с участвовавшими случаями нападения на медицинских работников при исполнении их обязанностей по оказанию помощи, особенно в последнее время, серьезно обострилась. Только в Санкт-Петербурге в 2016 году произошло более полусотни нападений на сотрудников скорой медицинской помощи. Причем в половине из них решение о привлечении хулиганов к ответственности вообще не принято. Уголовные дела открываются по единичным случаям. Большинство случаев не получает должной принципиальной оценки и принятия жесткого решения по пресечению вмешательства в работу медиков.

В настоящее время специальная ответственность за причинение вреда здоровью, а также угроз в адрес медицинских работников при выполнении ими профессиональных обязанностей на законодательном уровне отдельно не предусмотрена, в связи с чем, факты совершения противоправных деяний в отношении медицинских работников рассматриваются правоохранительными органами без учета особого статуса медиков по предоставлению гарантированной государством медицинской помощи, а реальная ответственность пациентов, причинивших вред здоровью, в большинстве случаев отсутствует или расценивается как хулиганство и переводится в разряд административных правонарушений.

Труд врачей, фельдшеров, медицинских сестер, санитаров является ответственным и непосредственно связан с реализацией гарантированной статьей 41 Конституции Российской Федерации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская деятельность имеет огромное значение и по праву относится к категории самых экстремальных наравне с работниками правоохранительных органов, спасателей и др. Однако в отличие от указанных работников врач не имеет той социальной

защиты, льгот и компенсаций, каковыми наделены указанные выше категории работников, и он оказывается беззащитным в социальном плане. При этом гарантированный государством и утвержденный на федеральном уровне единый механизм страхования в случае причинения вреда жизни или здоровью медицинским работникам в связи с исполнением ими возложенных на них государством задач по оказанию медицинской помощи населению, отсутствует.

Профсоюз считает необходимым скорейшее внесение дополнений в Уголовный кодекс РФ, устанавливающих повышенную ответственность за противоправные действия, направленные против жизни и здоровья медицинских работников, и приравнять санкции за указанные деяния к санкциям за нападения на представителей власти и сотрудников правоохранительных органов.

Профсоюз отмечает также, что отсутствие на федеральном уровне единого механизма страхования в случае причинения вреда жизни или здоровью медицинским работникам в связи с исполнением ими возложенных на них государством задач по оказанию медицинской помощи населению не гарантирует им (или их родственникам) компенсации за потерянные жизнь и здоровье. Для этого необходимо закрепить в законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязательное государственное страхование жизни и здоровья медицинских работников в соответствии с перечнем, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2006 г. №191 «Об утверждении перечня должностей, подлежащих обязательному страхованию медицинских, фармацевтических и иных работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, занятие которых связано с угрозой жизни и здоровью этих работников».

## Договор с донецкими коллегами

20-22 февраля в Санкт-Петербурге находилась делегация Республиканского комитета профсоюза работников здравоохранения ДНР в составе председателя комитета А.В.Авдеева, депутата Народного Совета ДНР, члена комитета по здравоохранению, охране материнства и детства Народного Совета ДНР Р.А.Храменкова и заведующего информационно-аналитическим отделом Республиканского комитета профсоюза Р.В.Данилина. На встрече в Территориальном Санкт-Петербурга и Ленинградской области комитете профсоюза работников здравоохранения РФ стороны обменялись информацией о текущих задачах, решаемых дружественными организациями. Председатель Теркома В.А.Дмитриев рассказал коллегам о достижениях нашей организации в деле отстаивания прав и интересов членов профсоюза, о проблемах, которые приходится преодолевать.

С большим интересом и участием был встречен рассказ донецких коллег о состоянии дел несломленного региона. По их мнению никаких шансов у украинских властей по силовому возвращению этих территорий нет, даже не смотря на то, что все ресурсы Украины направлены на силовое подавление ЛНР и ДНР. Жители этих близких нам регионов надеются на скорейшее урегулирование конфликта мирным, политическим путем. А пока этого не произошло, приходится выживать и налаживать самостоятельную жизнь. Цель визита очевидна – заявить о существовании непризнанной республики, наладить контакты

с дружественным профсоюзом, познакомиться с опытом коллег. Медицина региона переходит на страховые принципы, поэтому российский опыт будет весьма полезен. Делегация профсоюза медиков ДНР посетила городской Фонд обязательного медицинского страхования, НИИ скорой помощи имени И.И.Джанелидзе, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им.акад.И.П.Павлова.

На заседании президиума Теркома был подписан договор о сотрудничестве между нашими организациями. В договоре идет речь о взаимодействии и обмене опытом по вопросам защиты прав трудящихся, организационной и информационной деятельности, работы с молодежью. «Для нас главное – быть вместе с вами, сила профсоюзов в единстве» – сказал после подписания глава донецкой делегации А.В.Авдеев.



Подписание соглашения (слева на право):  
В.А.Дмитриев, А.В.Авдеев

## Смотр художественной самодеятельности

Территориальная Санкт-Петербурга и Ленинградской области организация профсоюза работников здравоохранения РФ выступила инициатором проведения городского профсоюзного молодежного смотра-конкурса художественной самодеятельности для обучающихся медицинских государственных бюджетных профессиональных образовательных учреждений, т.е. техникумов и колледжей. Проведение конкурса имеет целью создание условий для творческого самовыражения учащихся, повышение уровня их осведомленности о деятельности профсоюза работников здравоохранения РФ, формирование и повышение мотивации в профсоюзном членстве, подготовку потенциальных профсоюзных лидеров молодежного движения. Немаловажными будут также интеллектуальное, духовно-нравственное, творческое, физическое и профессиональное развитие учащихся, удовлетворение их социальных потребностей и интересов, создание условий для обмена опытом и сплочения студентов разных учебных заведений.

Конкурс проводился по 6 номинациям: вокал, авторское произведение, танец, художественное слово, оригинальный жанр, инструментальная музыка. Во всех городских средних специальных медицинских учебных заведениях кипела творческая работа: выбирали состав команд, придумывали номера, репетировали. В канун дня проведения конкурса все команды собрались во Дворце Труда на генеральную репетицию. Поскольку конкурс проходил 14 февраля в День св.Валентина, то имел название «Любовь по нотам».

Открывая конкурс, председатель Теркома профсоюза В.А.Дмитриев сказал: «Приветствую вас от лица более чем 60 тысяч членов нашей Территориальной организации, которые трудятся в образовательных, научных, лечебных учреждениях. Медик должен развиваться не только профессионально, но и творчески. И сегодня пришло время продемонстрировать свою творческую натуру. Вы уже наверняка знаете, а в будущем вы в этом знании укрепитесь, что единственной общественной организацией, способной достойно защитить права медиков, является наш профсоюз. Вы все уже члены нашего профсоюза, оставайтесь верны ему, когда придете работать в лечебные учреждения. А сегодня желаю вам наилучшим образом проявить свою молодую энергию и творческий потенциал!»

Все участники проявили свои творческие способности, и жюри конкурса пришлось потрудиться, чтобы определить самых достойных. Наибольшее количество участников принимали участие в вокальном и танцевальном конкурсах. Многие ребята были универсалами, принимали участие в нескольких конкурсах. Так, Эдуард Лиханов

из медицинского колледжа №1 выступал и в вокальном конкурсе, и в танцевальном, и оригинальном жанре, и почти во всех был призером или победителем.

Назовем всех победителей. По вокалу победителями стал дуэт Алексея Голубкова и Рахили Раджаповой из колледжа №1, в конкурсе художественного слова победила Наталья Бояренко (Акушерский колледж), танцевальный коллектив медицинского колледжа №1 победил в танцах, Максим Покровский (колледж №9) – в инструментальном конкурсе, Алена Шулепова из второго колледжа признана лучшей в авторских произведениях, победителем в оригинальном жанре единогласно признан Эдуард Лиханов из медколледжа №1. Призовые командные места распределились так: Акушерский колледж, колледж №1, колледж №2.

Все победители и призеры получили дипломы и награды. Кроме этого, были вручены и благодарственные письма преподавателям, принимавшим непосредственное участие в подготовке команд и номеров участников. Особо были отмечены координаторы конкурса – Алексей Панферов (молодежная комиссия Теркома профсоюза) и Ольга Петерсон (профком студентов Акушерского колледжа).

Поздравляем всех победителей и участников первого смотра конкурса, который успешно проведен, достиг своих целей и должен иметь свое продолжение.



# 85 лет НИИ скорой помощи

1 февраля исполнилось 85 лет Санкт-Петербургскому научно-исследовательскому институту скорой помощи имени И.И.Джанелидзе. Инициатором создания института был знаменитый хирург, ученый и общественный деятель Иустин Ивлианович Джанелидзе, имя которого учреждение носит уже более 60 лет.

Выступая на праздничном мероприятии, посвященном юбилею учреждения, директор института, профессор В.Е.Парфенов отметил, что, несмотря на солидный возраст, НИИ сегодня находится на гребне инноваций. Новейшие технологии внедряются в сфере оказания экстренной помощи при тяжелых сочетанных травмах, в том числе и травмах позвоночника, отравлениях, термических поражениях, при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, а также в области трансплантологии. Действующий в НИИ центр тканевого и органного донорства занимает такое положение, что ни одна операция по пересадке органов в Петербурге сегодня не обходится без его участия.

Кроме этого, здесь функционируют региональный сосудистый центр, городской центр неотложной психиатрии, наркологии и токсикологии, центр по лечению термической травмы (ожоговый центр), травматологический центр лечения тяжелого сепсиса, центр хирургии позвоночника и городской центр неотложной вертебрологии.

Входной портал любого стационара – это приемное отделение. Здесь прием больных ведется по трем направлениям: «красному» – наиболее тяжелые, «желтому» – больные средней тяжести, и «зеленому» – те, кто не нуждается в экстренной помощи. Такой принцип в России реализован впервые. Благодаря этому высокотехнологичная помощь может оказываться при необходимости сразу же. Прямо здесь расположены операционные, лаборатория, перевязочные и даже санпропускники, ведь больной может поступить в клинику с биологическим и химическим загрязнением. В отделении постоянно дежурят хирург, травматолог, анестезиолог. Им в помощь в бою за жизнь пациентов служит современное реанимационное оборудование. Тяжелая сочетанная травма, инфаркт, инсульт, тяжелое отравление, ожег или обморожение – все это специалисты отделения должны встретить во всеоружии. На первом этапе их задача – устранить прямую угрозу жизни больного: нарушение проходимости дыхательных путей, внутренние и внешние кровотечения, а также компрессию головного мозга.

На особом счету в НИИ скорой помощи находится ожоговый центр, где оказывают квалифицированную помощь пострадавшим со всего Северо-западного региона от термических, химических, электрических ожогов, а также обморожений. В год здесь лечат около 1300 человек, которые считаются едва ли не самыми тяжелыми больными. Их лечение включает все современные методики, в том числе и клеточные техноло-

гии. А специальные кровати для пациентов с термической травмой сами по себе являются целым комплексом высоких технологий.

При всех успехах основная проблема НИИ скорой помощи сегодня – это острая нехватка площадей. Каждый день в приемное отделение института поступает от 250 до 390 больных. В стенах института проходит лечение свыше 1100 больных вместо запланированных восьмисот. И сотрудникам, и пациентам очевидно, что здание института уже не соответствует в полной мере современным стандартам оказания экстренной помощи. Планируется, что в скором времени рядом со старым зданием на Будапештской улице вырастет еще одно, полностью соответствующее современным критериям оказания экстренной медицинской помощи.

В среднем врач в НИИ имени Джанелидзе получает порядка 70 тысяч рублей, зарплата среднего медперсонала колеблется в районе 48 тысяч рублей. Разброс по зарплатам большой, например, врач, выполняющий высокотехнологичные операции может получать и 150 тысяч. Поэтому дефицита врачебных кадров в институте практически нет. В дефиците здесь средний медицинский персонал, в частности, операционные медсестры и медсестры-анестезисты.

«Зарплата у нас достаточно высока и работодатель делает все возможное, чтобы мы шли в ногу с «дорожной картой», – подтверждает председатель первичной профсоюзной организации НИИ имени И.И.Джанелидзе, руководитель одного из отделений НИИ, доктор медицинских наук В.А.Ильина. В профсоюзе состоит более 60% сотрудников института – это 1114 человек из 2000. Благодаря деятельности первички, в институте заключен и действует хороший коллективный договор, предусматривающий социальные гарантии, заметно превышающие требования Трудового кодекса РФ. Например, больше по количеству дней дополнительный отпуск для тех, кто трудится во вредных условиях. В первую очередь потому, что специальная оценка условий труда проводится здесь под постоянным контролем профсоюзной организации.

с.8 



Заседание профсоюзного комитета НИИ скорой помощи им. И.И.Джанелидзе

# 85 лет НИИ скорой помощи

(Окончание. Начало на с.7)

Коллективным договором предусмотрена материальная помощь сотрудникам в целом ряде жизненных ситуаций. Развивается культурно-массовая работа. Так, сотрудники НИИ регулярно путешествуют по историческим местам Ленинградской области и не только. Не забыты и их дети, отдыхающие в летних лагерях на льготных условиях. А последняя новогодняя елка для детей и внуков сотрудников, организованная профкомом совместно с Советом сестер института, собрала свыше 600 ребятишек.

Работе профсоюза посвящен отдельный раздел на официальном сайте НИИ скорой помощи имени И.И.Джанелидзе. А с текстом коллективного договора

каждый желающий может ознакомиться в локальной сети института.

Не случайно, что люди год за годом хранят верность не только самому институту, но его первичке. Как пример, казначей профсоюзной организации, старший научный сотрудник Нина Константиновна Разумова, пришедшая сюда много десятилетий назад еще медсестрой.

Виктория Ильина подчеркивает, что администрация НИИ – неизменный союзник профсоюзной первички. При каждом заключении нового коллективного договора партнерские отношения между работодателем и профсоюзом лишь укрепляются.

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:

**ДРАЧНЕВА Валентина Николаевна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы»,

**ЗЮМЧЕНКО Галина Михайловна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 51»,

**ОРЛОВА Ирина Викторовна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Родильный дом № 6 им.проф.В.Ф.Снегирева»,

**МЕШАЛКИНА Надежда Николаевна**, председатель профкома СПб ГАУЗ «Городская поликлиника № 81»,

**МАРЧЕНКО Галина Павловна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 76»,

**ДЕГТЯРЕВА Татьяна Николаевна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 24»,

**КРУПЕНИНА Валентина Михайловна**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Детская инфекционная больница № 3»,

**СЕЛВАНОВ Михаил Михайлович**, председатель профкома СПб ГБУЗ «Родильный дом № 17»,

**НАЙМАНОВА Людмила Андреевна** председатель профкома ГКУЗ ЛО «Зеленохолмская туберкулезная больница»,

**ТРОФИМЧЕНКО Любовь Владимировна**, зам.председателя профкома СПб ГКУЗ «Специализированный дом ребенка № 3 (психоневрологический)»,

**ИЛЬКОВА Наталья Николаевна**, зам.председателя профкома СПб ГКУЗ «Хоспис № 3»,

**КУЗНЕЦОВА Инна Александровна**, зам.председателя профкома СПб ГБУЗ «Детская инфекционная больница № 3»,

**ЕРМОЛАЕВА Елена Яковлевна**, казначей профкома сотрудников ГБОУ СПО «Фельдшерский техникум»,

**ДОРОНИНА Елена Владимировна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 122»,

**ЛЕВЧЁНОК Валентина Александровна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Родильный дом № 6 им.проф.В.Ф.Снегирева»,

**НИКОЛАЕВА Светлана Владимировна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Городской противотуберкулезный диспансер»,

**ПАВЛОВА Ольга Борисовна**, казначей профкома ГКУЗ ЛО «Ленинградский областной наркологический диспансер»,

**ЗАРУДНАЯ Ирина Андреевна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 11»,

**КОНЫШЕВА Ольга Александровна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Туберкулезная больница № 8»,

**КАЛИНИНА Наталия Ивановна**, казначей профкома СПб ГБУЗ «Детский санаторий «Пионер» (психоневрологический)».

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