

# МЕДИЦИНСКАЯ ПОДМОСКОВЬЯ Солидарность

НАША СИЛА В -  
единстве!

№ 6-8 (081-083)  
17 июля 2017

Учредитель Московский областной комитет профсоюза работников здравоохранения РФ

## Социальное партнерство в действии

Московская областная отраслевая комиссия по регулированию социально-трудовых отношений в государственных организациях здравоохранения Московской области



**Марков Дмитрий Сергеевич** - Министр здравоохранения;

**Еркеева Наталья Альфредовна** - заместитель министра;

**Гребенникова Валентина Владимировна** - заместитель министра;

**Климов Александр Сергеевич** - начальник управления кадровой политики и образовательных учреждений;

**Лайзан Наталья Ивановна** - заведующий отделом правового обеспечения;

**Трухина Светлана Владимировна** - председатель первичной профсоюзной организации;

**Самодумова Ирина Юрьевна** - заведующий отделом имущественных отношений и контроля содержания государственных учреждений.

**Домников Анатолий Иванович** - председатель МООП РЗ РФ;

**Бельцын Аркадий Германович** - заместитель председателя;

**Мочалова Татьяна Николаевна** - заведующий отделом правовой защиты;

**Полхова Лариса Сергеевна** - заведующий отделом социально-экономической защиты;

**Пульбер Ольга Владимировна** - специалист отдела социально-экономической защиты;

**Елис Никита Владимирович** - заведующий отделом охраны труда, технический инспектор труда ЦК Профсоюза

Губернатора Московской области в 2017 году повышение заработной платы медицинским работникам в Московской области произойдет в следующих размерах:

Категории персонала	Повышение с 01.05.2017г.	с 01.09.2017г.
Врачи, провизоры, специалисты с высшим профессиональным образованием учреждений здравоохранения, логопеды	на 5%	на 6%
Средний медперсонал, фармацевты	на 15%	на 19%
Младший медперсонал, фасовщицы	на 18%	на 10%

На заседании Комиссии был также подготовлен проект информационного письма для руководителей и председателей первичных организаций профсоюза государственных учреждений здравоохранения Московской области «О порядке установления гарантий и компенсаций работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в коллективных договорах и трудовых договорах».

Еще один немаловажный вопрос - это членские профсоюзные взносы.

В период с 2016 по 2017 годы участились случаи перечисления руководителями подведомственных МЗ МО учреждений на счета профсоюзных организаций денежных средств (взносов) удержанных из заработной платы работников - членов Профсоюза в нарушение части 5 статьи 377 Трудового кодекса Российской Федерации, части 3 статьи 28 Федерального закона от 12.01.1996 N 10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности».

В списке «должников» руководители 14 государственных учреждений здравоохранения: ГБУЗ МО «Подольская больница № 2», ГБУЗ МО «Одинцовская районная больница № 3», ГБУЗ МО «Подольская больница № 2» и др.

Сумма задолженности по перечислению членских профсоюзных взносов составляет на 01.06.2017 более трех миллионов рублей!

И еще один важный вопрос. В 2016-2017 годах увеличилось количество обращений от работников по вопросу установленного повышения должностных окладов руководителей и специалистов в учреждениях, работающих в сельских населенных пунктах.

В апреле 2017 года МООП РЗ РФ провела мониторинг, по результатам которого выявлено, что в ряде государственных учреждений здравоохранения Московской области, в нарушение пункта 3.2. Положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Московской области (утверждено постановлением Правительства Московской области от 03.07.2007г. №483/23), работникам, занимающим должности руководителей и специалистов в учреждениях, работающих в сельских населенных пунктах, должностные оклады не повышаются на 25% в течение нескольких лет, что способствует оттоку кадров.

По объяснениям работодателей, это нарушение происходит из-за сложного финансового положения. Ведь для учреждений, работники которых работают в сельских населенных пунктах, не установлены повышенные тарифы на медицинские услуги.

Действительно, такие учреждения, особенно расположенные в сельской местности, должны расходовать на заработную плату работников большее количество финансовых средств (в отдельных случаях на 15-20%), чем

Масштаб и сложность проблем, которые существуют в здравоохранении Московской области требуют поиска новых эффективных способов их решения. Все более актуальной становится необходимость налаживания социального партнерства на разных его уровнях. В данной статье пример успешного взаимодействия представителей работников и работодателей на уровне Московской области и в отдельно взятом Медицинском округе № 1.

25 мая 2017 года состоялось очередное заседание Московской областной отраслевой комиссии по регулированию социально-трудовых отношений в государственных организациях здравоохранения Московской области.

На заседании Комиссии было заключено Соглашение о внесении изменений и дополнений в Двустороннее отраслевое соглашение между Министерством здравоохранения Московской области (далее - МЗ МО) и Московской областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ (МООП РЗ РФ) на 2015-2017 годы. (С текстом Двустороннего соглашения в редакции от 25.05.2017 г. можно ознакомиться на сайте МООП РЗ РФ <http://www.medicalprof.ru>).

Еще один важный вопрос, который был рассмотрен на заседании Комиссии - это повышение заработной платы средним медицинским работникам.

Московский областной комитет профсоюза работников здравоохранения РФ обратил внимание Минздрава и Губернатора Московской области А.Ю. Воробьева на продолжающееся выравнивание в оплате труда среднего и младшего медицинского персонала.

Действительно, в Указе Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» предусмотрено к 2018 году повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала и среднего медицинского (фармацевтического) персонала - до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе. Это отражено в дорожной карте, где целевые показатели по повышению размера заработной платы среднего и младшего медицинского персонала ежегодно сближаются.

МООП РЗ РФ считает, что труд квалифицированных специалистов должен оцениваться выше труда неквалифицированных работников. Такая позиция поддерживается другими регионами Российской Федерации. Так, в Москве, куда продолжают уходить наши кадры, размер заработной платы среднего медицинского персонала не только выше размера средней заработной платы среднего медицинского персонала в Московской области на 52,3%, но и значительно выше (на 66,4%), чем размер средней заработной платы у младшего медицинского персонала в г. Москва, что позволяет среднему медицинскому персоналу г. Москва по-прежнему с уважением относиться к выбранной профессии и получать заработную плату, достойную квалифицированного специалиста.

Наше обращение поддержали 35 районных, городских и первичных организаций Профсоюза, обращения подписали 6848 работников - членов профсоюза (это составляет 6,2% от общего числа работников государственных учреждений здравоохранения Московской области и 14,3% - от работников из числа среднего медицинского персонала).

Благодаря своевременному обращению в адрес



учреждения, работники которых не обслуживают сельское население.

Эта проблема особенно обострилась в связи с имеющейся во многих учреждениях кредиторской задолженностью.

По неполным данным проведенного мониторинга (информация предоставлена из 222 государственных учреждений здравоохранения) в 2017 году на повышение должностных окладов работникам учреждений, работающим в сельских населенных пунктах, требуется более 800 млн. рублей.

МООП РЗ РФ предложила обратиться в адрес Губернатора МО Воробьева А.Ю. с просьбой о выделении целевых финансовых средств из бюджета МО на повышение должностных окладов руководителей и специалистов в учреждениях, работающим в сельских населенных пунктах.

#### Комиссия в Подольске

В соответствии с планом мероприятий по подведению итогов выполнения коллективных договоров в организациях здравоохранения, входящих в Медицинский округ № 1 за 2016 год, в мае – июне 2017 года прошли четыре заседания двусторонней окружной комиссии по выполнению коллективных договоров.

Инициаторами проведения такого мероприятия были много лет тому назад председатель Подольской территориальной организации профсоюза работников здравоохранения РФ Людмила Николаевна Сидоркина и теперь уже бывший руководитель

Управления здравоохранения города Подольска Георгий Антонович Унгурян.

В этом году на Комиссию были впервые приглашены медицинские организации, которые вошли в медицинский округ № 1 (Чехов и Серпухов), ГБУЗ МО «Московская областная психиатрическая больница № 2 им. В.И. Яковенко».

Состав двусторонней окружной Комиссии по выполнению коллективных договоров при Управлении № 1:

Кошелев Р.В. - Начальник Управления

координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области №1;

Сидоркина Л.Н. – председатель Подольской территориальной организации профсоюза работников здравоохранения РФ;

Кудрявцева О.Г. – заместитель начальника Управления координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области №1

Пульбер О.В. – специалист отдела социально-экономической защиты Московской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ;

Константинова О.К. – председатель Серпуховской городской организации профсоюза работников здравоохранения РФ;

Тишина О.О. – начальник отдела анализа и мониторинга деятельности Управления координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области №1;

Каримова Р.А. – член президиума Подольской территориальной организации профсоюза работников здравоохранения РФ, зав. инфекционным отделением, председатель профкома ГБУЗ МО «Подольская детская городская больница».

Главные врачи подготовили справки о выполнении коллективного договора за 2016 год с показателями:

- количество работников, из них членов профсоюза;
- укомплектованность штатов по категориям (врачи, средний, младший персонал), коэффициент совместительства;
- средняя заработная плата по категориям;
- стимулирующие выплаты;
- количество аттестованных рабочих мест по условиям труда или СОУТ;
- порядок предоставления дополнительных отпусков за работу во вредных и (или) опасных условиях труда в соответствии с Двусторонним отраслевым соглашением между Министерством здравоохранения Московской области и Московской областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ;
- производственный травматизм;
- наличие трудовых споров, жалоб.

Председатели первичных организаций профсоюза отчитывались:

- о проведенных проверках выполнения коллективного договора, соблюдения норм трудового законодательства;
- об участии профсоюза в комиссиях ЛПУ, об оздоровлении работников и их детей в 2016 году;
- об обеспечении гарантий профсоюзной деятельности (отчислении денежных средств первичной профсоюзной организации на культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу, выделение помещения, компьютера, оплата труда руководителя выборного органа первичной профсоюзной организации).

Присутствующие оценили высокий уровень, на котором проходило заседание комиссии. Взаимодействие профсоюзного актива и главных врачей способствует решению многих проблем, существующих сегодня в медицинских организациях медицинского округа: проведение СОУТ, предоставление гарантий и компенсаций по её результатам, оздоровление работников и их детей; что снижает уровень социального напряжения в коллективах.

О высоком уровне социального партнёрства в Подольском районе говорит и уровень профсоюзного членства в медицинских организациях, которые входят в Медицинский округ № 1 (в среднем 89%).

Сложившаяся в Подольске практика должна послужить примером всем остальным городским и районным организациям Профсоюза, чтобы в каждом медицинском округе полноценно и регулярно работали свои двусторонние окружные комиссии по выполнению коллективных договоров.

Пульбер О.В.

## Профсоюз помог



В марте 2017 года в Московскую областную организацию профсоюза работников здравоохранения РФ обратились председатели Домодедовской, Каширской, а в мае 2017 года и Ступинской городских организаций профсоюза работников здравоохранения

РФ с просьбой разъяснить, имеют ли водители ГБУЗ МО «Видновская станция скорой медицинской помощи» право на надбавку за продолжительность непрерывной работы в учреждениях здравоохранения.

Правовым инспектором труда ЦК Профсоюза по Московской области Л.С. Полховой было установлено, что на момент получения вышеуказанных обращений водителям Домодедовской, Каширской и Ступинской подстанций ГБУЗ МО «Видновская станция скорой медицинской помощи» не производилась выплата надбавки за продолжительность непрерывной работы в учреждениях здравоохранения в нарушение абзаца второго пункта 4.3. Положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Московской области (утв. постановлением Правительства Московской области от 03.07.2007г. №483/23).

Председателям Домодедовской, Каширской и Ступинской городских организаций профсоюза и главному врачу ГБУЗ МО «Видновская станция скорой медицинской помощи» Валерию Вячеславовичу Крылову было дано разъяснение о том, что водители имеют право на данную надбавку.

После получения разъяснений приказом главного врача ГБУЗ МО «Видновская станция скорой медицинской помощи» с мая 2017 года тридцати трем водителям скорой медицинской помощи была установлена надбавка за продолжительность непрерывной работы в учреждениях здравоохранения в размере от 30 до 80% от тарифной ставки.

Общая сумма выплаченной надбавки за стаж водителям за май 2017 года составила 244422 рубля.

Полхова Л.С.



# Информационное письмо

**«О порядке установления гарантий и компенсаций работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в коллективных договорах и трудовых договорах»**

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ  
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФСОЮЗА  
РАБОТНИКОВ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ**

от 5.07.2017 № ПР-18442/2017

от 03.07.2017 № 244

Начальникам Управлений координации  
деятельности медицинских и фармацевтических  
организаций МЗ МО

Главным врачам учреждений  
здравоохранения Московской области

Председателям городских (районных)  
первичных профсоюзных организаций

«О порядке установления гарантий и компенсаций работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в коллективных договорах и трудовых договорах»

## Информационное письмо

Министерство здравоохранения Московской области и Московская областная организация профсоюза работников здравоохранения РФ информирует руководителей государственных учреждений здравоохранения Московской области и представителей работников о предоставлении гарантий и компенсаций работникам государственных учреждений здравоохранения Московской области, условия труда которых отнесены к вредным и (или) опасным условиям труда.

Трудовым законодательством работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, установлены следующие гарантии и компенсации:

### 1. Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск

Установление продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, и порядок его предоставления регламентируются:

- статьями 117, 121, 219 Трудового кодекса Российской Федерации (далее - ТК РФ);

- пунктом 3 статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 421-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О специальной оценке условий труда» (далее - Федеральный закон № 421-ФЗ);

- пунктом 3.4.2.1 Двустороннего отраслевого соглашения между Министерством здравоохранения Московской области и Московской областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ на 2015-2017 годы (далее - Отраслевое соглашение);

- Инструкцией о порядке применения Списка производств, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день, утвержденной постановлением Госкомтруда СССР, ВЦСПС от 21.11.1975 N 273/П-20 с учетом решений Верховного Суда РФ от 15.04.2004 N ГКПИ 2004-481, от 26.01.2017 N АКПИ16-1035 (далее - Инструкция);

- постановлением Правительства Российской Федерации от 06.06.2013 № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников».

Ст. 117 ТК РФ установлено, что ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск предоставляется работникам, условия труда на рабочих местах которых по результатам проведения специальной оценки условий труда (далее - СОУТ) отнесены к вредным условиям (подклассы 3.2, 3.3, 3.4) либо к опасным условиям труда (класс 4). Минимальная продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска указанным работникам составляет 7 календарных дней. Продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска кон-

кретного работника устанавливается трудовым договором на основании отраслевого (межотраслевого) соглашения и коллективного договора с учетом результатов СОУТ.

При этом Федеральным законом № 421-ФЗ (пункт 3 статьи 15) работникам, которым ранее был установлен ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за вредные и (или) опасные условия труда и рабочие места которых по результатам СОУТ отнесены к вредным условиям (все подклассы класса 3 - 3.1 3.2, 3.3, 3.4) и (или) опасным (класс 4), гарантируется право на такой дополнительный отпуск с сохранением ранее установленной продолжительности.

Продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за вредные и (или) опасные условия труда должна быть закреплена нормами коллективного договора государственного учреждения здравоохранения Московской области и условием трудового договора с работником.

Продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда медицинским работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека не зависит от результатов СОУТ и устанавливается в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 06.06.2013 № 482.

Порядок установления в коллективном договоре государственного учреждения здравоохранения Московской области и в трудовом договоре с конкретным работником, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, разработанный в соответствии с вышеуказанными нормативными актами, прилагается.

При определении продолжительности ежегодно предоставляемого дополнительного отпуска необходимо учитывать, что в соответствии с частью 3 статьи 121 ТК РФ в стаж работы, дающий право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, включается только фактически отработанное в соответствующих условиях время.

Порядок исчисления названного стажа работы установлен Инструкцией, которая применяется в силу ч. 1 ст. 423 ТК РФ постольку, поскольку не противоречит ТК РФ.

Из решения Верховного Суда РФ от 26.01.2017 № АКПИ16-1035 «О признании недействующим абзаца первого пункта 12 Инструкции о порядке применения Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день, утвержденной Постановлением Госкомтруда СССР, ВЦСПС от 21.11.1975 N 273/П-20» следует, что «продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска за работу с вредными условиями труда определяется с учетом фактически отработанного времени в данных условиях независимо от того, на полную или неполную ставку занят работник, в том числе и при условии его занятости менее 0,5 ставки», то есть менее половины рабочего дня (смены)».

В соответствии с Инструкцией полный дополнительный отпуск установленной продолжительностью предоставляется работникам, если они проработали с вредными условиями труда не менее 11 месяцев. Если работник проработал во вредных условиях, менее 11 месяцев, то ему дополнительный отпуск предоставляется пропорционально отработанному времени.

При исчислении стажа работы, дающего право на дополнительный отпуск (или выплату компенсации за него) пропорционально проработанному времени, коли-

чество полных месяцев работы с вредными условиями труда определяется делением суммарного количества дней работы в течение года на среднемесячное количество рабочих дней, составляющий менее половины среднемесячного количества рабочих дней, из подсчета исключается, а остаток дней, составляющий половину и более среднемесячного количества рабочих дней, округляется до полного месяца.

### 2. Сокращенная продолжительность рабочего времени

В соответствии со ст. 92 ТК РФ сокращенная продолжительность рабочего времени устанавливается для работников, условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда (подклассы 3.3 и 3.4) или опасным условиям труда (класс 4), - не более 36 часов в неделю. Продолжительность рабочего времени конкретного работника устанавливается трудовым договором на основании отраслевого (межотраслевого) соглашения и коллективного договора с учетом результатов специальной оценки условий труда.

Пунктом 3.3.3. Отраслевого соглашения определено, что сокращенная продолжительность рабочего времени в государственном учреждении здравоохранения Московской области составляет:

- подкласс 3.3 - 36 часов в неделю;
- подкласс 3.4 - 33 часа в неделю;
- класс 4 - 30 часов в неделю.

Обращаем внимание, что для отдельных категорий работников сокращенная продолжительность рабочего времени устанавливается ТК РФ и нормативными актами вне зависимости от условий труда:

- не более 39 часов в неделю - для медицинских работников в соответствии со ст. 350 ТК РФ;

- 36, 33, 30, 24 часа в неделю - для медицинских работников в соответствии с постановлением Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»;

- 36 часов в неделю - для женщин, работающих в сельской местности в соответствии с постановлением Верховного Совета РСФСР от 01.11.1990г. №298/3-1 «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, семьи, охраны материнства и детства на селе».

Пунктом 3.3.4. Отраслевого соглашения установлено, что работникам, имеющим право на сокращенную продолжительность рабочего времени по нескольким основаниям, продолжительность рабочего времени устанавливается по основанию, предусматривающему наименьшую продолжительность рабочего времени.

### 3. Оплата труда в повышенном размере

В соответствии со ст. 147 ТК РФ оплата труда работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливается в повышенном размере.

Минимальный размер повышения оплаты труда работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, составляет 4 процента тарифной ставки (оклада), установленной для различных видов работ с нормальными условиями труда.

Пунктом 2.6 Отраслевого соглашения установлено, что оплата труда работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в повышенном размере осуществляется в соответствии с абз. шестым и седьмым пункта 3.4. Положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Московской области, утвержденные постановлением Правительства Московской области от 03.07.2007 № 483/23 (далее - Положение об оплате труда) в размере от 4 до 24% должностного оклада.

Перечень конкретных работ, должностей работников и конкретный размер повышений должен утверждаться руководителем учреждения с учетом мнения представительного органа работников либо фиксироваться в коллективном договоре.

Обращаем внимание, что для отдельных категорий работников оплата труда устанавливается в повышенном размере вне зависимости от условий труда, установленных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда или СОУТ.

В соответствии с пунктом 3.3 Положения об оплате труда и Приложением 2 к приказу Минздрава Московской области от 24.08.2007 № 242 работникам устанавливается повышение должностных окладов в связи с особым характером и спецификой труда.

Перечень должностей работников, которым в соответствии с конкретными условиями работы в учреждении, подразделении и должности (лечение, обеспечение диагностики, экспертизы, непосредственное обслуживание или контакт с больными, возможность инфицирования вследствие выполнения служебных обязанностей) может повышаться должностной оклад (тарифная ставка), в том числе и за каждый час работы должен утверждаться работодателем с учетом мнения представительного органа работников.

Работникам, которым установлена оплата труда в повышенном размере за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, должно быть также установлено повышение оплаты труда за особый характер работы и специфику труда, в случае, если они работают в учреждении, структурном подразделении, должности, предусмотренных Приложением 2 к приказу Минздрава Московской области от 24.08.2007 № 242.

#### Приложение:

«Порядок установления в коллективном договоре государственного учреждения здравоохранения Московской области и в трудовом договоре с конкретным работником, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска на 2 л. в 1 экз.



### Приложение к письму МЗ МО и МООП РЗ РФ

#### Порядок установления в коллективном договоре государственного учреждения здравоохранения Московской области и в трудовом договоре с конкретным работником, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска

(Основание: ст.117 ТК РФ; п. 3 ст. 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 421-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О специальной оценке условий труда» (далее – Федеральный закон № 421-ФЗ); пункта 3.4.2.1 Двустороннего отраслевого соглашения между Министерством здравоохранения Московской области и Московской областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ на 2015-2017 годы (далее – Отраслевое соглашение); постановление Правительства РФ от 06.06.2013 № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников» (далее постановление Правительства РФ № 482)

Категория работников	Условия труда на рабочем месте по результатам СОУТ	Продолжительность дополнительного отпуска	Основание
Работники организации	не оценены (не проведена ни АРМ, ни СОУТ)	в соответствии со Списком производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день, утвержденным постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 № 298/П-22 (далее – Список)	пункт 3.4.2.1 Соглашения
Работники организации, которым до проведения СОУТ дополнительный отпуск не предоставлялся	подкласс 3.1	отпуск не предоставляется	статья 117 ТК РФ
Работники, принятые в организацию после проведения СОУТ	подкласс 3.1	отпуск не предоставляется	статья 117 ТК РФ
Работники организации, которым до проведения СОУТ дополнительный отпуск предоставлялся	подкласс 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 и класс 4	продолжительность ранее установленного отпуска сохраняется	пункт 3 статьи 15 Федерального закона № 421-ФЗ
Работники, принятые в организацию после проведения СОУТ, если наименование их должностей (профессий) поименованы в Списке	подкласс 3.2, 3.3, 3.4 и класс 4	в соответствии со Списком	пункт 3.4.2.1 Отраслевого соглашения
Работники, принятые в организацию после проведения СОУТ, если наименование их должностей (профессий) не поименованы в Списке	подкласс 3.2, 3.3, 3.4 и класс 4	подкласс 3.2 - 14 календарных дней подкласс 3.3 - 21 календарный день подкласс 3.4 - 21 календарный день класс 4 – 35 календарных дней	пункт 3.4.2.1 Отраслевого соглашения
Работники, участвующие в оказании психиатрической, противотуберкулезной помощи, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека	вне зависимости от результатов АРМ, СОУТ	в соответствии с постановлением Правительства РФ № 482	статья 22 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 года N 3185-1; статья 22 Федерального закона от 30 марта 1995 года N 38-ФЗ; статья 15 Федерального закона от 18 июня 2001 года N 77-ФЗ

# Задикальные созвездия “Рак” и “Лев” - благоволят профсоюзам

*Люди родившиеся под этими знаками характеризуются особым расположением к своим коллегам, и пользуются огромным уважением в коллективах*

В этом году нашими юбилярами являются:



**С Юбилеем, дорогая Нина Александровна!**

7 июля отметила свой юбилей прекрасный руководитель, человек с чутким сердцем и большой душой - Пряничникова Нина Александровна, председатель Домодедовской городской организации профсоюза работников здравоохранения РФ.

Жизненный путь нашего юбиляра тесно связан с работой в системе здравоохранения Домодедовского городского округа, которую она начала в далеком 1965 году. Работая врачом, она отлично справлялась и с общественной нагрузкой – была председателем партбюро Домодедовской ЦРБ, председателем комиссии по охране здоровья детей и женщин, членом комитета народного контроля. С отличием закончила вечерний университет марксизма-ленинизма.

## Пряничникова Нина Александровна

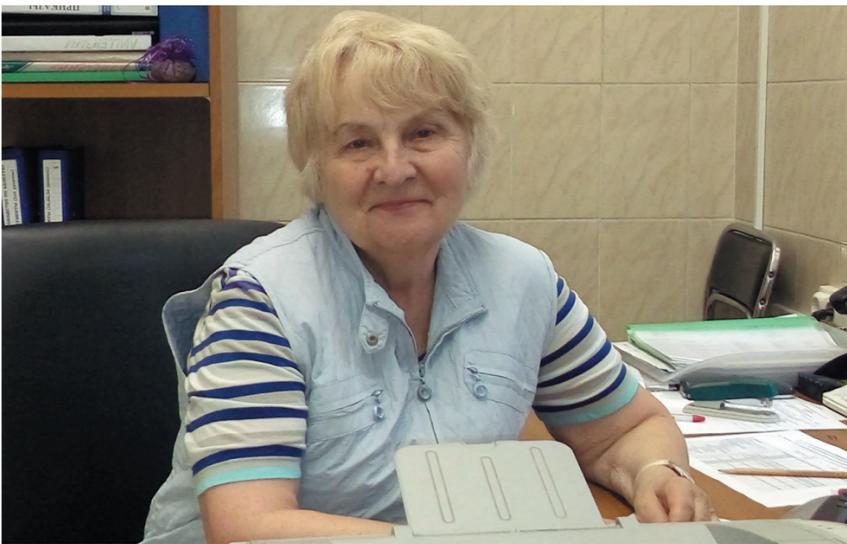
В 1981 году медицинские работники избрали Нину Александровну председателем городской организации профсоюза.

Нина Александровна не подвела свои коллективы, из нее получился замечательный профсоюзный лидер. До настоящего времени Домодедовская городская организация из года в год занимает передовые позиции среди городских и районных профсоюзных организаций здравоохранения Московской области. В городском округе, при численности работающих в отрасли 1859 человек, только 24 человека пока не вступили в профсоюз. Такое, почти 100% доверие к работе профсоюзной организации наглядно показывает, что профсоюзный руководитель умело и грамотно расставляет акценты в работе по защите трудовых прав и социально-экономических интересов членов профсоюза.

Нина Александровна много делает для решения социальных вопросов медицинских работников и членов их семей. С поддержкой профсоюзного комитета многие медицинские работники улучшили свои жилищные условия. Только в 2016 году сотрудникам было выделено 37 жилых помещений, из них 9 квартир получили работники, стоявшие в очереди до 2005 года.

Результативная профсоюзная работа Нины Александровны отмечена многими наградами, среди которых грамоты Губернатора Московской области, ФНПР, ЦК профсоюза, МООП РЗ РФ. В 2007 году Нине Александровне присвоено почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Московской области».

От всей души поздравляем Нину Александровну с прекрасным Юбилеем, желаем здоровья, благополучия, долгих лет жизни, всегда хранить в сердце молодость и веру в собственные силы, а также больше улыбаться и не устать мечтать!



**«Наш любимый юбиляр...»**

21 июля отметит свой ЮБИЛЕЙ Лежнёва Альбина Борисовна - врач-эпидемиолог, неосвобожденный председатель первичной организации профсоюза работников здравоохранения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области», объединяющий членов профсоюза всех филиалов организации, т.е. свыше 1 тыс. человек.

Итак, небольшой экскурс в прошлое... После окончания Иркутского мединститута (а она - «сибирячка»), Альбина Борисовна была направлена в качестве целевого аспиранта в Московский научно-исследовательский институт гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана и с сентября 1968 года по сегодняшний день посвятила себя службе Роспотребнадзора (Госсанэпиднадзора) в Московской области, сначала врачом-паразитологом, а затем, в течение 20 лет, заведующей отделением гигиены детей и подростков.

Учитывая большой опыт работы, отличные организаторские способности, а также знание санитарно-гигиенических, противо-эпидемических вопросов и высокие показатели в работе её в 1989 году утверждают в должности заместителя Главного врача по организационным вопросам в Московской областной СЭС.

За успешную работу и отличные показатели службы Госсанэпиднадзора, в 1998 году Лежневой А.Б. было присвоено Почётное звание «Заслуженный врач РФ».

С июня 2006 года, в связи с реорганизацией службы, она назначается заведующей отделом организационного и методического обеспечения деятельности «Центра гигиены и эпидемиологии в МО», в котором и работает по настоящее время.

Это высококвалифицированный, образованный, грамотный и трудолюбивый руководитель, способный на всех этапах трудовой жизни достойно представлять свою профес-

## Лежнёва Альбина Борисовна

сиональную и деловую квалификацию во всех властных структурах не только Московской области, но и страны в целом.

В 2006 году, за большие заслуги в труде, ей присваивается звание «Почётный работник Госсанэпидслужбы России».

В 2007 году она награждается Правительственной наградой – медалью «За трудовую доблесть» и нагрудным знаком МЗ РФ «Отличнику здравоохранения», а также нагрудным знаком Губернатора МО «За полезное».

На всех этапах своего жизненного пути, Альбина Борисовна активно ещё занимается и общественной работой: на протяжении 20 лет она - член Московского обкома профсоюза работников здравоохранения и его президиума, и до сего времени успешно возглавляет работу первичной профсоюзной организации, которая с 2012 года признана одной из лучших в области, став лауреатом конкурса «Коллективный договор, эффективность

производства - основы защиты трудовых прав работников».

Забота о людях труда, отзывчивость и доброжелательность к людям, готовность прийти в любую минуту на помощь ко всем нуждающимся - замечательные черты характера прекрасного человека, которым и является Альбина Борисовна. «Багаж» её профсоюзной работы насчитывает множество наград, но самыми дорогими для неё являются такие, как: Почетные грамоты обкома профсоюза, ЦК профсоюза РЗ РФ, нагрудные знаки: ФНПР «За активную работу в профсоюзах России», «За заслуги перед профсоюзами Московской области» и др.

И сегодня, в день юбилея, хочется от всей души поздравить нашего дорогого коллегу и пожелать ей доброго здоровья, счастья и долголетия!

Спасибо, Альбина Борисовна, за то, что Вы сделали на поприще своей деятельности в отраслевом Профсоюзе для работников здравоохранения на своём участке работы и в общественной жизни коллектива Центра. Примите в знак Благодарности от нас вот эти стихи:

Юбилей- это много и мало,  
Это жизнью проложенный путь,  
Не всегда были розы в дороге,  
Но с ней никуда не свернуть,  
Было трудно, но Вы не сдавались,  
Было горько - не хныкали Вы,

И всегда Вы собой оставались...  
И порою сбывались мечты.  
Быть такой же мы Вам пожелаем  
Много радостных дней, много лет...  
Пусть Господь Вас всегда охраняет  
От ненастья, болезней и бед!



## Кошелёв Руслан Викторович

26 июля 2017 года своё 45-летие отмечает Начальник управления координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций № 1 Кошелёв Руслан Викторович.

Внимание к вопросам социального партнёрства и, как следствие, высокий уровень профсоюзного членства в медицинских организациях Медицинского округа № 1 говорит сам за себя. Руслану Викторовичу не безразличны социальные гарантии медицинских работников, которые он лично контролирует.

Московский областной комитет профсоюза работников здравоохранения поздравляет Руслана Викторовича с Юбилеем и желает дальнейших успехов в работе!



## Сураев Валерий Иванович

рована территория больницы с благоустройством пешеходных дорожек и прилегающих к ним территорий.

Основную работу наш юбиляр умело сочетает с общественной деятельностью, являясь депутатом Совета депутатов сельского поселения Любучанское Чеховского района.

Валерию Ивановичу свойственна широта мышления, умение находить нестандартные решения практических проблем здравоохранения и социальных вопросов, для него характерны строгая последовательность, требовательность к себе и подчиненным, принципиальность в отстаивании своей точки зрения при уважении и достойной оценке мнения коллег.

За многолетний добросовестный труд Валерий Иванович награжден в Знаком Губернатора Московской области «За полезное».

Вся профессиональная жизнь Валерия Ивановича связана с активной работой в отраслевом Профсоюзе - он является членом комитета Московской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ. Первичная профсоюзная организация больницы и главный врач всегда находят пути и способы разрешения любых сложных ситуаций, во многом, благодаря этому, в коллективе, на протяжении многих лет, сохраняется высокий уровень доверия к Профсоюзу в целом.

Меняются времена, нравы и жизненные ценности, непреложным остается одно: заботливые руки и доброе сердце опытного и уважаемого врача, руководителя - Валерия Ивановича Сураева.

Президиум МООП РЗ РФ, члены профсоюза работников здравоохранения Московской области искренне поздравляют Валерия Ивановича с прекрасным Юбилеем, благодарят за труд, высокий профессионализм, терпение и сострадание.

Желаем Вам крепкого здоровья, успехов и личного счастья!

### Профсоюзные поздравления Юбиляру!

Главному врачу ГБУЗ МО «Психиатрическая больница №2 имени В.И. Яковенко», заслуженному врачу Российской Федерации Валерию Ивановичу Сураеву исполнилось 70 лет!

Валерий Иванович в системе здравоохранения Московской области работает с 1974 года, пройдя путь от среднего медицинского работника до главного врача.

Руководя коллективом больницы с 1984 года, много внимания уделяет укреплению материально-технической базы. Под его непосредственным руководством был проведен большой объем работы: реконструкция электросетей, прокладка нового телефонного кабеля, обеспечившего устойчивую связь; сдан в эксплуатацию 100-квартирный дом; произведен капитальный ремонт ряда отделений с заменой кровли и перекрытий; асфальти-



## Мирзонов Владислав Александрович

тные войска, где окончательно сформировался настоящий мужской характер, чувство ответственности и воля к победе.

Окончив институт, молодой врач начал работать в Арзамасе, где вскоре возглавил детское хирургическое отделение. Человек энергичный и деятельный, хороший хирург, он стал добиваться высоких результатов. Перспективного врача назначили главным врачом центральной районной больницы в рабочем посёлке Шатки Нижегородской области. С первых дней молодой главврач столкнулся с целым ворохом тяжелейших проблем, которые накопились в сельской медицине. Иной раз руки опускались. «Скажу честно, выдержать мне помогла закалка десантника», делится он. Несмотря на трудности, Владислав Александрович находил возможность для творческого развития - защитил диссертацию на степень кандидата медицинских наук.

В дальнейшем, В.А. Мирзонов связал свою жизнь с Подмосковьем, где работал начальником управления здравоохранения Мытищинского муниципального района, в 2010 году назначен главным врачом Мытищинской клинической городской больницы, а затем начальником Управления координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций № 5 Министерства здравоохранения Московской области.

Со студенческой скамьи и до настоящего времени, доктор медицинских наук Владислав Александрович Мирзонов является активным членом Профсоюза, членом комитета Московской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ.

Президиум МООП РЗ РФ, члены отраслевого профсоюза работников здравоохранения Московской области сердечно поздравляют Владислава Александровича с 50 - летним Юбилеем и желают ему здоровья, удачи и дальнейших творческих успехов!

### С Юбилеем, Владислав Александрович!

22 августа исполняется 50 лет замечательному доктору, справедливому руководителю и просто прекрасному человеку - Владиславу Александровичу Мирзонову.

Получив воспитание в семье медицинских работников, Владислав Александрович не стоял перед выбором профессии - только медицина. Пример отца - Александра Андреевича: врача высшей категории, отличника здравоохранения, заслуженного врача России, кавалера медали ордена «За заслуги перед Отечеством» 2-й степени, был всегда маяком для маленького Владислава.

Учеба в Горьковском медицинском институте была разделена повесткой из военкомата на две части. Будущего доктора призвали на службу в легендарные воздушно-десан-



### О юбиляре поведем рассказ...

В жизни каждого человека происходят юбилейные события, определяющие как его профессиональные достижения, так и жизненные вехи. 12 июля 2017 года свой 60-летний юбилей отмечает заместитель председателя МООП РЗ РФ – Аркадий Германович Бельцын.

В Московской области Аркадий Германович работает с 2004 года – Пять лет начальником управления здравоохранения Ленинского муниципального района и уже 8 лет в обкоме Профсоюза работников здравоохранения. Это человек с неуёмной энергией, целым фонтаном идей, с разнообразными многочисленными талантами (врач-клиницист, организатор здравоохранения, журналист, художник, неравнодушный человек). Таким его знаем мы. А вот каким его помнят друзья и сослуживцы. Мы решили опубликовать некоторые выдержки из очерка Сафонова А.Н.: «Повесть о полковнике м/с Бельцыне А.Г. из губы Андреева». Вот они:

...«У каждого из нас – свои мысли о прожитой жизни. Но каждый из нас, несмотря на разные периоды жизни с особой нежностью вспоминает места, где мы родились, отца, добрые руки матери, детские игры и забавы, одноклассников и однокурсников, а в период взросления – людей, давших поддержку, ставших примером для подражания.

Уже 60 лет прошло с той поры, когда в г. Бугуруслане Оренбургской области, в семье Тамары Григорьевны и Германа Васильевича Бельцыных родился сын, которого назвали Аркадием.

Через некоторое время семья переехала жить в г. Астрахань, так как отец Аркадия не мог жить без любимой профессии судоводителя. Работа тяжёлая и очень ответственная, но какое удовольствие он получал от ее выполнения. Впоследствии его судоводительская карьера сложилась довольно таки успешно.

В г. Астрахань, Аркадий пошёл в первый класс средней школы № 33, а отец Герман Васильевич Бельцын поступил на первый курс заочного отделения Горьковского института инженеров водного транспорта на судоводительский факультет. Ему как заочнику предстояло учиться 6 лет. В связи с постоянными рейсами отец учился в институте восемь лет. К этому времени Аркадий окончил восемь классов школы.

Когда Аркадию Германовичу исполнилось одиннадцать лет, отец впервые взял его в рейс. Тогда Аркадий узнал и почувствовал, что такое море на переходе Астрахань – Махачкала, Астрахань – Актау. Те детские впечатления и восторги навсегда врезались в его память. Окончив восемь классов, он выразил желание поступить в Астраханскую мореходку, но отец категорически возражая, сказал: «Сын, в течение своей нелегкой флотской жизни, я отморячил и за себя, и за тебя!» Отец знал о крылатом выражении Мольера: «Медицина – одно из величайших заблуждений человечества» - тем не менее, именно он посоветовал ему связать свою жизнь с врачебной деятельностью.

В 1974 году Аркадий успешно поступил на первый курс лечебного факультета Астраханского медицинского института. Немаловажно, что с первых дней учёбы он пошёл подрабатывать на станцию астраханской городской скорой помощи. Это был очень интересный и яркий период в его жизни. В это время он приобрел большой опыт работы с людьми и значительно поднял планку своих практических профессиональных знаний. Работая санитаром в кардиологической бригаде, он познакомился со своей будущей женой Людмилой. Она работала медицинской сестрой. В заботах и хлопотах промчались первые четыре года. После четвёртого курса, многие студенты потянулись на военный факультет в г. Саратов. Там готовили военных врачей для авиации и ВДВ. А он связал свою жизнь с Горьковским военно-медицинским факультетом,

## Бельцын Аркадий Германович

где в те годы полным ходом велась подготовка медицинских кадров для ВМФ. Четвертого августа 1978 года Аркадий с Людмилой поженились, а 12 августа он уехал в Горький. Девятнадцатого августа принял присягу, после чего началась его военная служба.

Начиная с третьего курса, Аркадий увлёкся хирургией. Кроме учёбы и работы по ночам, он в составе энтузиастов студентов-медиков дежурил в одной из больниц г. Астрахани. Обычно врачи этого учреждения дежурили по ночам для оказания помощи населению по экстренной хирургии. У Аркадия была возможность участвовать в диагностических и лечебных мероприятиях, быть ассистентом на операциях, работать с медицинской документацией.

В Горьком он продолжил эти дежурства под руководством профессора хирургии Виталия Александровича Гагушина. Это был очень яркий, опытный педагог, большой хирург, замечательный человек. В те годы в Горьком гремело имя Героя Социалистического Труда Академика Бориса Алексеевича Королёва. Он возглавлял одну из старейших в стране кардиохирургических школ. В.А. Гагушин был одним из лучших учеников Королёва. Вот так, в самом начале врачебного пути Аркадию удалось прикоснуться к большой медицине и познакомиться с великими русскими врачами, которые формировали сознание советских флотских эскулапов. Годы учёбы пролетели стремительно. 5 января 1980 года родилась дочка Анечка. Далее выпуск, отпуск. 4 августа 1980 года здравствуй город-герой Североморск, а 8 августа – Западная Лица.



В отделе кадров получил назначение на должность начальника медицинской службы ПКЗ-29, входившую в состав 6 дивизии АПЛ, Первой флотилии. Командир ПКЗ-29 ст. л-т Буглаев Виктор Николаевич и многие другие офицеры встретили Аркадия дружелюбно.

За первые пять лет службы – год дежурств. А были ещё и командировки, учёба. Именно за счёт большого количества дежурств и шёл рост профессионально о мастерства врача. В 1981 году во флотилии проводился конкурс по оказанию неотложной помощи среди врачей войскового звена. Аркадию удалось стать победителем этого престижного соревнования. Командир одной атомной подводной лодки предложил ему должность начальника медицинской службы. Аркадий Германович от предложения тактично отказался, т. к. знал, что начальнику медслужбы корабля, страдая от отсутствия работы по прямой специальности, отравляет спокойную жизнь кокам и продовольственникам, а в море ещё и обеспечивает, со скуки, первоклассное медобслуживание каждому случайному пациенту, не успевшему увернуться от его заботы. Заработавшего насморк или порезавшего, по собственной дурацости палец, он будет долго лечить, и не хуже, чем от рака. Его не устраивала перспектива работы в поте лица, на пределе профессиональной компетенции и скромных возможностей корабельного медоборудования хотя бы и всего один раз за всю "боевую"! Аркадий мечтал о постоянной, насыщенной, творческой деятельности врача! Вскоре жизнь распорядилась по-своему. Стать хирургом ему так и не удалось. Решением флагманского врача шестой дивизии подполковника м/с Анатолия Анатольевича Лабаева в 1982 году он был направлен в 22 Интернатуру Северного Флота по терапии. Известно, что терапевт придерживается принципа невмешательства во внутренние дела своих пациентов. А он мечтал о хирургии! Но что поделаешь? На учебу поехал без особого желания. В Интернатуре преподавали исключительно грамотные, толковые врачи, имевшие огромный бесценный практический опыт. От общения с ними и полученных знаний, Аркадий «заболел» терапией. С удивлением обнаружил, что с получением знаний в этой области медицины, ему хотелось еще больше учиться и работать врачом терапевтом. От учебы он получал моральное и физическое наслаждение. Это был интереснейший период обучения и глубокого, осмысленного понимания профессии врача-терапевта. Взгляды на профессию радикальным образом изменились. Из Интернатуры он вынес, что хороших хирургов гораздо больше, чем хороших терапевтов. Вот так и появилось

острое желание стать хорошим врачом терапевтом.

Закончив Интернатуру в августе 1982 года, был переведён служить в войсковую часть 90299 (губа Андреева) на должность врача-терапевта медицинского пункта. Забегая вперед скажу, что у Бельцына А.Г. постоянно присутствовало чувство жажды научных познаний. Он был способен усваивать новые знания со скоростью, определяемой его собственным познавательным голодом.

Проходя службу в Андреевке, в 1984 году он поменял свой первый летний северный отпуск на 2-х месячную специализацию по клинической кардиологии в г. Иркутске. Полученные знания, он активно и очень эффективно использовал при лечении больных части. Для более успешной работы, ему пришлось провести организационно-технические мероприятия по совершенствованию структуры и организации лечебной деятельности медицинского пункта. Ценой невероятных усилий ему удалось оснастить его новейшей аппаратурой диагностики и лечения больных. Подобрал и отлично подготовил фельдшеров. В то время должность начмеда занимал майор м/с Швец Александр Иванович. Он был умным человеком и сразу оценил неординарные медицинские и человеческие качества молодого офицера. Новоиспеченный терапевт, имел широкое поле деятельности и поддержку начмеда»...

...«Много внимания уделялось диспансерному наблюдению за больными с хроническими заболеваниями. Вёл специальный журнал, санировали очаги хронической инфекции. Аркадий Германович вспоминает: «В дальнейшем занимая высокие должности, я нигде не увидел подобной работы по диспансерному наблюдению военнослужащих». В то время, кроме стандартного обследования в спецполиклинике личного состава на годность к работе с РВ, в условиях части производился дозиметрический контроль внутренних органов, в частности органа мишени - щитовидной железы. В лаборатории ВМГ были подготовлены специалисты врачи и средний медицинский персонал, которые могли проводить исследования крови ретикулоциты, тромбоциты и хромосомные aberrации. Этот метод исследования позволял ориентировочно верифицировать дозы, полученные личным составом. Не часто, но в БТБ-569 бывали главные специалисты медицинской службы Северного Флота, руководство медицинской службы ВМФ, представители Военно-медицинской Академии. Но это были короткие эпизодические посещения. Как правило, их не интересовали чудовищные в радиационном отношении работы, условия работы личного состава части. А напрасно! Основная территория БТБ - 569 была загрязнена колоссальным количеством радиоактивных веществ. Основное хранилище отработанного ядерного топлива КСФ здание № 5, располагалось на территории в/части 90299. Хранилище находилось в аварийном состоянии и не имело санитарного паспорта. Вместе с личным составом ликвидаторов радиационной аварии, Аркадий Германович в течение десяти месяцев заходил в ЗСР (зону строгого режима) здания № 5 и выполнял возложенные на него обязанности. Радиационная обстановка в хранилище была чрезвычайно опасной для жизни и можно было ожидать любого негативного развития событий. В силу конструктивного исполнения аварийного хранилища здания № 5, уродливой непродуманной технологии работ, огромных уровнях мощности гамма, бета, альфа излучений, избежать переоблучений личного состава ликвидаторов не удавалось. Переоблучались и матросы, и офицеры! В этой связи, личный состав медицинского пункта находился в постоянной боевой готовности к оказанию медицинской помощи. Вместе с личным составом в/части 90299, врачи жили, как на пороховой бочке!

Чуть ли не каждый день, после безуспешной неоднократной дезактивации, на прием ПМП прибывал личный состав смены ликвидаторов в резиновых перчатках, для оказания им помощи по удалению радионуклидов с рук и кожных покровов других частей тела. Личный состав ПМП под энергичным руководством Бельцына А.Г. помогал им грамотно и эффективно. Загрязненность кожных покровов радионуклидами была чрезвычайно большой и представляла опасность для окружающих. Матросы ели и спали в резиновых перчатках по несколько суток, пока не удавалось удалить с кожных покровов радиоактивные вещества. Некоторые матросы и офицеры в добровольном порядке срезали лезвием загрязненные радионуклидами участки кожи! Кровь, мат, обожженные лица ...! Было много конфликтных ситуаций на служебных совещаниях, когда руководители служб занимались взаимными обвинениями друг друга по поводу какой-нибудь небольшой радиационноопасной "чепушки", пытаясь отвести от себя ответственность.

К счастью, среди начальников смен и других офицеров, принимавших непосредственное участие в ликвидации





радиационных аварий на ядерном объекте БТБ-569, было много грамотных, смелых, надежных, людей заботившихся о сохранении здоровья матросов ликвидаторов.

Немного о внешности и внутреннем мире врача терапевта Бельцына Аркадия Германовича в то время. Красивый, высокий, молодой офицер отличался от многих сослуживцев врожденным чувством благородства, такта, порядочности, доброжелательности. При общении с ним поражали серьезность и глубина мышления! Легок в общении, не злопамятен. Профессионально грамотен, эрудирован, начитан. Великолепный собеседник. Кругозор его был необычайно широк, что позволяло говорить с ним на любые темы. В короткие минуты досуга любил послушать «Лунную сонату» Л. Бетховена и другую серьезную музыку. Имел независимый характер. Обладал великолепным тонким чувством юмора. Богатый внутренний мир Аркадия сочетался с великолепной способностью к внешнему самовыражению и пониманием причинно-следственных связей в межличностных взаимоотношениях. Аркадий Германович уделял большое внимание эстетике окружения, порядку. Форма одежды на нем сидела как влитая. Того же он требовал от подчиненных. Чувства меры для оценки, содеянного не имел. Иногда был не уверен, что сделал все, что мог в той или иной ситуации. По натуре – максималист. Он делал все необходимое для подчиненных, чтобы их судьба сложилась как можно более удачно, чтобы жизнь не была пресной, однообразной, а была наполнена и духовно, и эмоционально. Способность пробуждать в людях духовное начало, обращаться к лучшему из них, побуждать к сильным и достойным поступкам – это то, чем щедро одарила его природа. Аркадий Германович Бельцын – особый тип человека, несущий в себе большое содержание нашего национального менталитета.



Занимая активную жизненную позицию, он жаждал практической деятельности. В экстремальных ситуациях сохранял спокойствие и быстро, и эффективно решал проблемы на месте, по факту их возникновения. Бельцын А.Г. проявлял эмоции именно в тот момент, когда их можно и нужно было проявить. Это было не столько реакцией, ответом на происходящее, а именно активное воздействие на сознание окружающих. Обладал высокими нравственными качествами и талантом исследователя. Для Бельцына Аркадия Германовича здоровых людей не существовало, и всякий общавшийся с ним человек интересовал его, прежде всего как больной. Он присматривался к походке и движениям лица, прислушивался, я думаю, даже к разговору. Тонкая диагностика была его страстью»...

...«Осенью 1984 года руководство медицинской службы флотилии командировало Аркадия Германовича на СБ-29 для выполнения задач боевой службы. Длилась она три месяца. Боевая служба для него стала важным испытанием. Первое длительное плавание. Северная Атлантика в осеннее время – это что-то с чем-то...! Находясь на боевой службе, узнал о рождении младшей дочери Инны и своём переводе в 373 военно-морской госпиталь на должность старшего ординатора терапевтического отделения. Всё складывалось позитивно в жизни и службе у Аркадия, но за всем за этим стоял труд, желание принести пользу и здоровье нуждающимся, бессонные ночи, дежурства и многие, многие другие моменты. Он всегда вспоминал поговорку отца: «Сынок! Держи на Норд, чем крепче нервы, тем ближе порт».

В период службы в гарнизонном госпитале, был откомандирован на СС «Алдан». Выполняли задачи аварийно-спасательного обеспечения сил ВМФ в центральной и южной Атлантике. Боевая служба продолжалась в течение 14-ти месяцев! Длительное время находилась в точке гибели АПЛ «К-219».

Шестого октября 1986 года в Атлантике, в 480 милях к северо-западу от Бермудских островов, на глубине 5500 метров затонул атомный ракетный подводный крейсер стратегического назначения «К-219» проекта 667 АУ, по классификации НАТО класса «Янки». На её борту в море вышел первый экипаж АПЛ «К-241», возглавляемый капитаном 2 ранга И. Британовым. Лодка несла на борту полный комплект ядерного и обычного оружия.

Через 20 суток СС «Алдан» прибыл в район гибели подводного ракетносца. Производили замер радиационного фона и выполняли поставленные командованием ВМФ иные боевые задачи. В период боевой службы экипаж СС «Алдан» шесть раз по месяцу находился в указанной точке мирового океана.

Так получилось, что в составе врачей находившихся на СС «Алдан» не оказался хирурга. Именно в этом походе Аркадий убедился в правильности известного выражения: «Где тонко – там и рвется!» Абсолютно здоровый матрос, вдруг неожиданно занемог: резкое ухудшение самочувствия, жар, боли в области паха. В результате обследования Аркадий поставил точный диагноз – острый аппендицит. Необходима срочная операция. Запросили «добро» у командования флота на проведение лечения оперативным путем. Зная об отсутствии хирурга на борту СС «Алдан», командование флота не решилось дать разрешение на проведение срочной операции врачом терапевтом Бельцыным А.Г. Подобную реакцию флотских функционеров, он предположил заблаговременно! От быстроты действий и профессионального мастерства Бельцына А.Г. зависела жизнь больного. Понимая чрезвычайную опасность, нависшую над жизнью матроса, Аркадий принимает единственно правильное решение – выполнить операцию. В этом поступке, как в зеркале отразился характер Бельцына А.Г., как смелого, неординарного врача и человека. Он совершил подвиг: в чрезвычайной обстановке взяв на себя всю полноту ответственности за последствия своих действий – спас жизнь матросу! В тот критический момент, он понимал, что на «карту» поставлены: его репу-

тация как врача, офицерская карьера и будущее семьи. Подобный подвиг – далеко не каждому человеку и врачу по силам! Акт самопожертвования – апогей духовности, нравственности, веры в себя! Бесстрашие – это необычайная сила души, возносящая ее над замешательством, тревогой и смятением, порождаемыми встречами с серьезной опасностью. Эта сила поддерживает в героях спокойствие и помогает им сохранять ясность ума в самых неожиданных и ужасных обстоятельствах. В той ситуации Аркадий проявил себя как герой, как настоящий бесстрашный человек! Маленькое, но существенное дополнение: разрешение на проведение операции поступило с флота, спустя шесть часов после ее удачного завершения!»...

...«По возвращению с боевой службы Аркадий Германович был назначен начальником терапевтического отделения 373 ВМГ.

В марте 1993 года Приказом ГК ВМФ был назначен Председателем 33 ВВК Каспийской флотилии. Бельцыну А.Г. ценой больших усилий удалось практически заново создать полноценную, эффективно действующую структуру ВВК Каспийской флотилии. Руководство флотилии увидело в Аркадии мощный созидательный потенциал. После двух лет успешной работы в ВВК, он по совместительству назначается на должность начальника госпиталя г. Астрахани. Через год он был назначен на должность начальника гарнизонного госпиталя Каспийской флотилии.

31 декабря 1999 года Приказом МО РФ Бельцын А.Г. был назначен Начальником медицинской службы Краснознаменной Каспийской флотилии с присвоением воинского звания – полковник медицинской службы...»

Много ещё интересного можно было бы рассказать о службе Аркадия Германовича на Каспии в т. ч. и об участии в военной операции во время второй Чеченской антитеррористической кампании, но это уже в другой публикации.

22 марта 2004 года Бельцын А.Г. уволен с воинской службы в запас. Но такой человек, имеющий богатейший управленческий и жизненный опыт не мог остаться незамеченным на гражданке. Поэтому его приглашают в администрацию Ленинского муниципального района Московской области на должность начальника Управления здравоохранения. За пять лет работы в этой должности Аркадию Германовичу многое удалось преобразить в здравоохранении Ленинского муниципального района.

В декабре 2009 года на XXVIII Московской областной отчетно-выборной конференции работников здравоохранения РФ Бельцына А.Г. избирают заместителем председателя МООП РЗ РФ.

С первых дней работы в аппарате МООП РЗ РФ Аркадий Германович проявил свою активность, вникая во все направления профсоюзной работы. Успешно окончив обучение в АТиСО он провел множество социально-экономических исследований среди работников медицинских организаций Московской области, результаты которых использовались при проведении тематических Пленумов областного комитета профсоюза, решения которых не остались без внимания Правительства и Министерства здравоохранения Московской области.

Помимо профсоюзной работы по курированию основных направлений профсоюзной работы в области правовой защиты, социально-экономических интересов и охраны труда членов профсоюза, он ещё является членом Общественного совета при Министерстве здравоохранения Московской области и экспертом в Общественной палате Московской области и пр.

Однажды он рассказал о досадном в своей жизни сожалении. Аркадий Германович не смог проститься с отцом. Это было в самом конце его боевой службы. В то время СС «Алдан» был на Кубе. Но какой-то начальник решил, что самым легким решением возникшей проблемы – не информировать офицера...

Мама Аркадия Германовича продолжает жить в г. Астрахань. Поэтому он сегодня помимо всех вышеперечисленных достоинств еще и заботливый сын, любящий муж и отец ну и, конечно же, самый добрый и обаятельный в мире дедушка.

Уважаемый Аркадий Германович! От души поздравляем Вас с 60-ти летием! Желаем неиссякаемой энергии, оптимизма, здоровья, радости, новых интересных идей и их воплощения!

Коллектив  
МОК ПРЗ РФ

Адрес редакции:  
119331, г. Москва, ул. Марии Ульяновой, д.9, кор.2  
Тел. 8(499)138-51-34,  
www.medicalprof.ru, moopzdr@yandex.ru

Технический редактор: Беспяткин В.О.  
Дизайн: Еременко В.Н.  
Подписано в печать: 17 июля 2017 г.

Отпечатано  
в ОАО «Подольская фабрика офсетной печати»  
г. Подольск, Ревпроспект, 80/42  
Заказ 2123 Тираж 500 экз.