ПУЛЬС Профсоюза

Ежемесячная газета Профсоюза работников здравоохранения РФ

№11 (40) апрель 2026 года



Диалог по всей стране

25 марта председатель Профсоюза работников здравоохранения РФ Анатолий Домников провел прямую линию. В живом эфире, объединившем тысячи участников, два часа продолжался открытый, честный разговор о самом насущном.

На момент начала трансляции к ней подключились 2400 человек — председатели первичек, активисты, рядовые члены Профсоюза. А только в ходе подготовки поступило свыше 300 обращений. «Это говорит об огромном интересе к событию», — отметила ведущая, начальник Управления по связям с общественностью, работе с молодежью и международному сотрудничеству Ольга Жанкевич.

Символичный старт разговору дала перекличка регионов: в тот день пленумы и рабочие встречи проходили в Мордовии, Амурской, Тверской и Нижегородской областях. Председатель приветствовал участников этих мероприятий, перебрасывая связующую нить от региона к региону.

«Нам есть о чем поговорить. Я знаю, что у вас много вопросов и тем. Такой прямой,

Официальная хроника

2 Диалог по всей стране
3 Аккредитация: от системного сбоя к четкому контролю
4 11 финалистов — гордость Профсоюза на форуме трудящихся женщин
6 Профсоюз — гарант трудовых прав медработников
7 Наставничество в здравоохранении: от лучших практик — к единой системе

Главное

10 Формирование культуры безопасности труда в здравоохранении — миссия Профсоюза

В региональных организациях

15 Челябинск — Омск: есть контакт!
18 Наставничество в Смоленской области объединяет поколения врачей
22 Татьяна Сушенцова: «С людьми и для людей!»

Зарплатная азбука

26 Установление выплат стимулирующего характера

Деловая папка

27 Актуализирован профстандарт врача скорой помощи

открытый, честный диалог поможет во многом разобраться, возможно, распутать какие-то узлы, понять, на чем нужно сделать акцент», — дал старт встрече Анатолий Домников.

За два часа председатель ответил более чем на 20 вопросов. Каждый из них — личная история, переживание, конкретная ситуация.

Основной блок тем касался оплаты труда и специальных социальных выплат. Анатолий Домников подробно остановился на внедрении новой системы оплаты труда и региональной специфике ее реализации.

Участников волновали также дефицит кадров и нагрузка на медработников, проблемы профессионального выгорания и так называемый «пациентский экстремизм», говорили о страховании рисков и санаторно-курортном лечении.

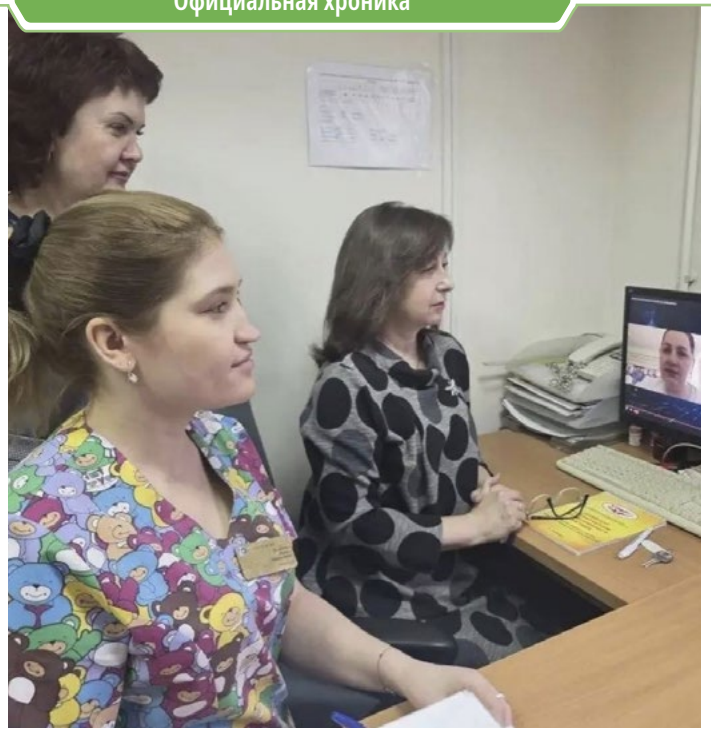
Председатели первичек подняли вопросы профсоюзных взносов при реорганизации и объединении медучреждений, а также тему обучения и обмена опытом между первичками из разных регионов.

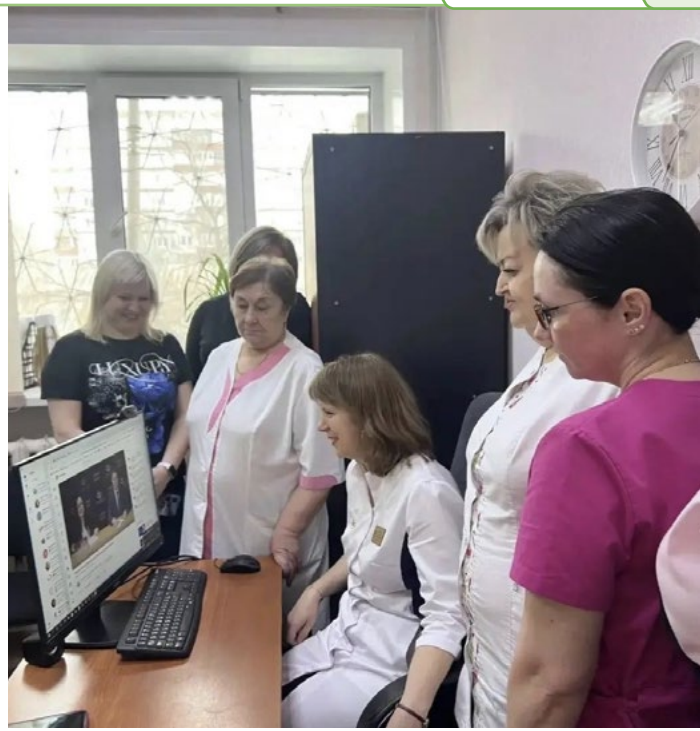
Студенты интересовались целевым обучением, цифровизацией Профсоюза и внедрением современных технологий в деятельность организации на всех уровнях.

Чат трансляции продолжал кипеть и после эфира — участники отправляли сотни сообщений. Анатолий Домников заверил: все обращения будут зафиксированы.

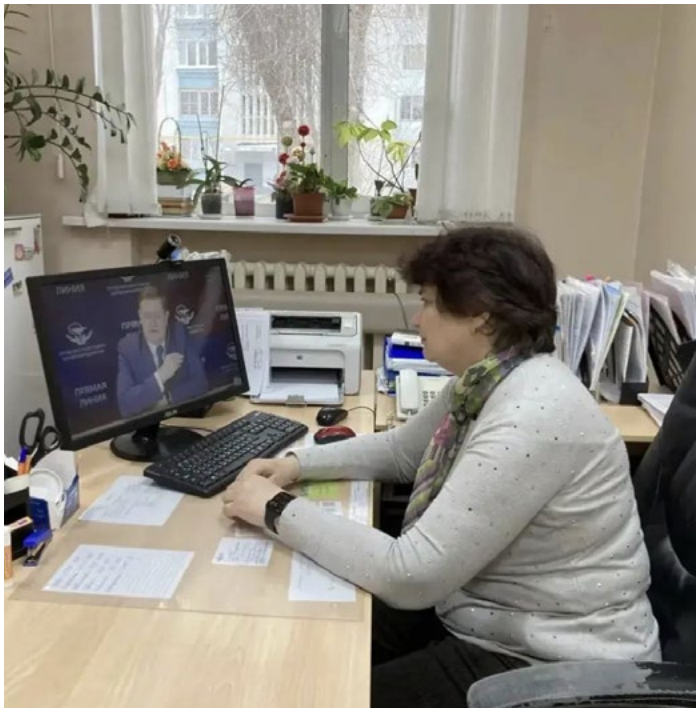
«Мы проанализируем вопросы, объединим по блокам. Передадим в том числе и в Минздрав. На предстоящем в апреле Съезде ваши обращения станут предметом обсуждения делегатов и гостей».

Запись прямой линии доступна в официальном сообществе Профсоюза во «ВКонтакте».









Аккредитация: от системного сбоя к четкому контролю



23 марта председатель Профсоюза Анатолий Домников выступил с докладом на тематической площадке «Здравоохранение» Общероссийского народного фронта. В рамках сессии состоялся круглый стол, посвященный вопросам проведения периодической аккредитации и допуска к медицинской деятельности.

Лидер нашей организации обратил внимание, что до издания приказа Минздрава РФ № 34н в Профсоюз поступали обращения от медработников, столкнувшихся с трудностями при получении аккредитации. Анализ этих обращений показал: необходимо усилить контроль со стороны работодателя при оформлении документов, чтобы окончательно привести систему в единую государственную информационную персонифицированную систему учета.

«Приказ Минздрава России вступил в силу 27 января 2026 года, и он устранил наиболее сложную ситуацию с непрохождением аккредитации», — отметил Анатолий Домников.

Однако трудности, с которыми медицинские работники столкнулись до выхода этого документа, требуют не только тщательного изучения, но и принятия мер. Отсутствие аккредитации приводило в том числе к решениям руководителей медицинских организаций, не предусмотренным нормативно-правовыми актами.

«В перспективе, во избежание повторения, необходимо усилить работу кадровых служб медорганизаций и самодисциплину самих медработников», — подчеркнул председатель Профсоюза.

11 финалистов — гордость Профсоюза на форуме трудящихся женщин



В середине марта в Москве прошел Всероссийский форум трудящихся женщин, организованный Федерацией независимых профсоюзов России. Мероприятие объединило 130 участников из 23 регионов и 18 отраслевых профсоюзов. От Профсоюза работников здравоохранения РФ в форуме приняли участие 11 представителей — все они вышли в финал престижной премии «Мягкая сила».

В центре внимания — вопросы трудовых прав женщин, расширение возможностей для профессиональной реализации, обмен лучшими практиками между регионами и выработка решений по улучшению условий труда.

С приветственным словом к участникам обратились председатель Комитета Государственной Думы по труду, социальной политике и делам ветеранов Ярослав Нилов, председатель Постоянной комиссии Генсовета ФНПР по защите социально-экономических прав трудящихся женщин Елена Кузьмичева и заместитель председателя ФНПР Александр Шершуков. Выступающие подчеркнули конкурентные преимущества женщин в развитии экономики и общества, а также необходимость дальнейшего укрепления трудовых гарантий.

Ключевым событием форума стало вручение премии «Мягкая сила» — награды, присуждаемой женщинам, внесшим значительный вклад в развитие профсоюзного движения и социальной сферы.

Финалисты от Профсоюза работников здравоохранения РФ:

- Татьяна Хмелевская (Областное бюро судебно-медицинской экспертизы, Тюменская область)
- Светлана Абдрахманова (Городская клиническая больница № 21, Уфа, Башкортостан)
- Нафиса Галиханова (Городская больница Нефтекамска, Башкортостан)
- Ольга Жанкевич (ЦК Профсоюза, Москва)
- Лариса Меховская (Кузбасская областная клиническая больница им. С. В. Беляева, Кемеровская область)
- Людмила Мясникова (Вологодская областная психиатрическая больница)
- Анастасия Михайлова (Домодедовская стоматологическая поликлиника, Московская область)
- Ирина Дорохина (Рассказовская ЦРБ, Тамбовская область)
- Надежда Шацкая (Химкинская клиническая больница, Московская область)
- Ольга Гордеева (Балашихинский родильный дом, Московская область)
- Диляра Абайдулина (Щелковский перинатальный центр, Московская область)

Мы гордимся нашими прекрасными финалистками — каждая из них своим ежедневным трудом доказывает, что профсоюзное движение сегодня опирается на сильных, неравнодушных женщин-лидеров.

Всего лауреатами премии «Мягкая сила» стали пять представителей профсоюзного движения. Победителем в номинации «Наставник» признана Ольга Жанкевич, секретарь ЦК Профсоюза, начальник



Управления по связям с общественностью, работе с молодежью и международному сотрудничеству.

Награда отражает системную работу по развитию профсоюзного кадрового резерва и сопровождению молодых лидеров, многие из которых сегодня занимают ответственные должности в профсоюзных структурах, медицинских организациях и органах власти.

Заместитель председателя ФНПР Александр Шершуков поздравил лауреатов, отметив их вклад в укрепление профсоюзного движения и социальное развитие.

Профсоюз — гарант трудовых прав медработников

Представители Профсоюза работников здравоохранения РФ приняли участие в работе комиссий Координационного совета Ассоциации общественных советов России в Санкт-Петербурге.

Начальник Управления экономического развития и нормативного регулирования в здравоохранении Светлана Новикова и руководитель отдела социального партнерства Ольга Суна выступили на семинаре с докладами, посвященными роли Профсоюза в регулировании трудовых отношений медицинских работников.

Особое внимание было уделено внедрению новой системы оплаты труда в здравоохранении. Эта работа ведется через совместные рабочие группы при Минздраве и Минтруде России, а также в регионах.



«Наша цель — реализация комплекса практических мер, направленных на улучшение системы оплаты труда медработников, в частности увеличение доли окладов в структуре фонда заработной платы», — заявила Светлана Новикова.

Ольга Суна в своем выступлении остановилась на правовом статусе медработника и особенностях применения трудового законодательства. Профсоюз, подчеркнула она, выступает гарантом соблюдения прав и интересов тех, кто работает в сфере здравоохранения.

«За последние годы экономическая эффективность от всех форм правозащитной деятельности составила более 1,8 млрд рублей. А выявленные нарушения превышают цифру в 600 тысяч», — отметила Ольга Суна.

Семинар вызвал живой интерес. В ходе дискуссии эксперты Профсоюза ответили на вопросы по самым актуальным темам — специальным социальным выплатам, оплате труда и назначению льготной пенсии.

Наставничество в здравоохранении: от лучших практик — к единой системе

18 марта в Правительстве Московской области прошел Всероссийский форум «Наставничество. Перезагрузка подходов». Мероприятие собрало более 400 участников — представителей федеральных органов власти, систем здравоохранения, образования и профсоюзов. В их числе — заместитель председателя Правительства Московской области, министр здравоохранения региона Максим Забелин, руководитель Росздравнадзора Алла Самойлова, лидер ФНПР Сергей Черногаев, председатель Профсоюза работников здравоохранения РФ Анатолий Домников.



Профсоюз был представлен максимально широко: в работе форума приняли участие полтора десятка руководителей региональных организаций, а также профлидеры из Белоруссии, Киргизии и Таджикистана.

Открывая форум, Максим Забелин подчеркнул важность института наставничества. «Сегодня меняется законодательство, и Московская область одной из первых включила новые подходы, которые разрабатываются на федеральном уровне. Наставничество — это большая ответственность. Важно передавать не только знания, но и прививать любовь к профессии и к нашей стране», — отметил министр.

Сергей Черногаев обратил внимание, что профсоюзы выполняют важную наставническую функцию — помогают ориентироваться в трудовых отношениях, предупреждают об ошибках и поддерживают молодых специалистов. Наставничество эволюционирует, получает новое содержание и закрепляется на уровне трудовых гарантий, включая оплату наставнической работы.



Профсоюзная площадка: партнерство как основа развития

Профсоюзную дискуссионную площадку открыл председатель нашей организации Анатолий Домников. Модератором выступила начальник Управления по связям с общественностью, работе с молодежью и международному сотрудничеству Ольга Жанкевич, представившая собранный Профсоюзом сборник лучших практик наставничества.

«Что помогает человеку не только освоить профессию, но и почувствовать себя частью коллектива, частью большого профессионального сообщества? Ответ во многом очевиден — наставничество», — задал вектор разговора Анатолий Домников.

Профсоюз активно работает в этом направлении на федеральном и региональном уровнях: включает соответствующие положения в отраслевые соглашения и коллективные договоры, создает систему материального и морального стимулирования наставников, формирует благоприятную среду для профессионального развития молодых специалистов.

Результат — **более 11 тыс. наставников врачей и более 15 тыс. наставников среднего медперсонала** по всей стране. За цифрами — реальные дела региональных организаций Профсоюза: Кемеровской, Самарской, Приморской, Башкортостана, Чувашии, Санкт-Петербургской и Ленинградской областей и многих других.

Анатолий Домников отметил: «Развитие наставничества через социальное партнерство дает синергетический эффект. Профсоюзная организация выступает координатором этого процесса, обеспечивая диалог между сторонами и тиражирование успешных моделей в лучших учреждениях здравоохранения».

Региональные практики и международный опыт

Председатель профобъединения Московской области Валентина Кабанова рассказала, что наставничество выходит на уровень государственного развития и получает нормативное обеспечение. Руководитель Московской областной организации Нина Суслонова представила региональную систему, выстроенную через взаимодействие Профсоюза и органов здравоохранения. Результат — программа обучения наставников, кейс-база лучших практик. Социологические исследования подтверждают: для молодых врачей наставник — главный фактор адаптации и уверенности в работе, для работодателя — инструмент закрепления кадров.

В Воронежской области сформирована нормативная база — от областного законодательства до типовых положений. Наставничество предусмотрено для молодых специалистов в первый год работы, срок сопровождения — от 3 месяцев до года. «Старшие товарищи» получают доплаты, премии, возможности карьерного роста, сообщила председатель региональной организации Татьяна Сапрыкина.

Председатель первички Самарской больницы № 2 им. Н. А. Семашко Михаил Калинкин показал, как наставничество встроено в кадровое управление. Сегодня в системе задействовано **более 1500 специалистов**.

Председатель Белорусского Профсоюза работников здравоохранения Вячеслав Шило рассказал о комплексной системе в братском государстве. Наставникам предусмотрены надбавки и премии в размере 40–60% окла-



да. Наставничество востребовано более чем **95% молодых специалистов**, закрепляемость молодых врачей — около **79%**, нормы наставничества соблюдаются в **93% организаций**.

Заместитель председателя Профсоюза здравоохранения Республики Таджикистан Раджаб Ульмасов поделился опытом создания образцового положения о наставничестве, сравнив наставничество с семьей: базовые ценности дают родители, но профессионалом человек становится благодаря наставнику.

Формирование культуры безопасности труда в здравоохранении — миссия Профсоюза

Международная организация труда (МОТ) объявила 28 апреля Всемирным днем охраны труда, чтобы привлечь внимание к масштабам производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, а также к тому, как продвижение культуры безопасности способствует снижению смертности на рабочих местах. Впервые этот день отметили в 2003 году, его истоки берут начало от Дня памяти погибших работников, учрежденного в 1989 году.

Профсоюз работников здравоохранения РФ неоднократно обращал внимание, что экономическая целесообразность в организациях зачастую превалирует над безопасностью труда. Неудовлетворительные условия труда, несчастные случаи и профессиональные заболевания не только снижают производительность, но и ложатся тяжелым бременем на работников, их семьи и работодателей.

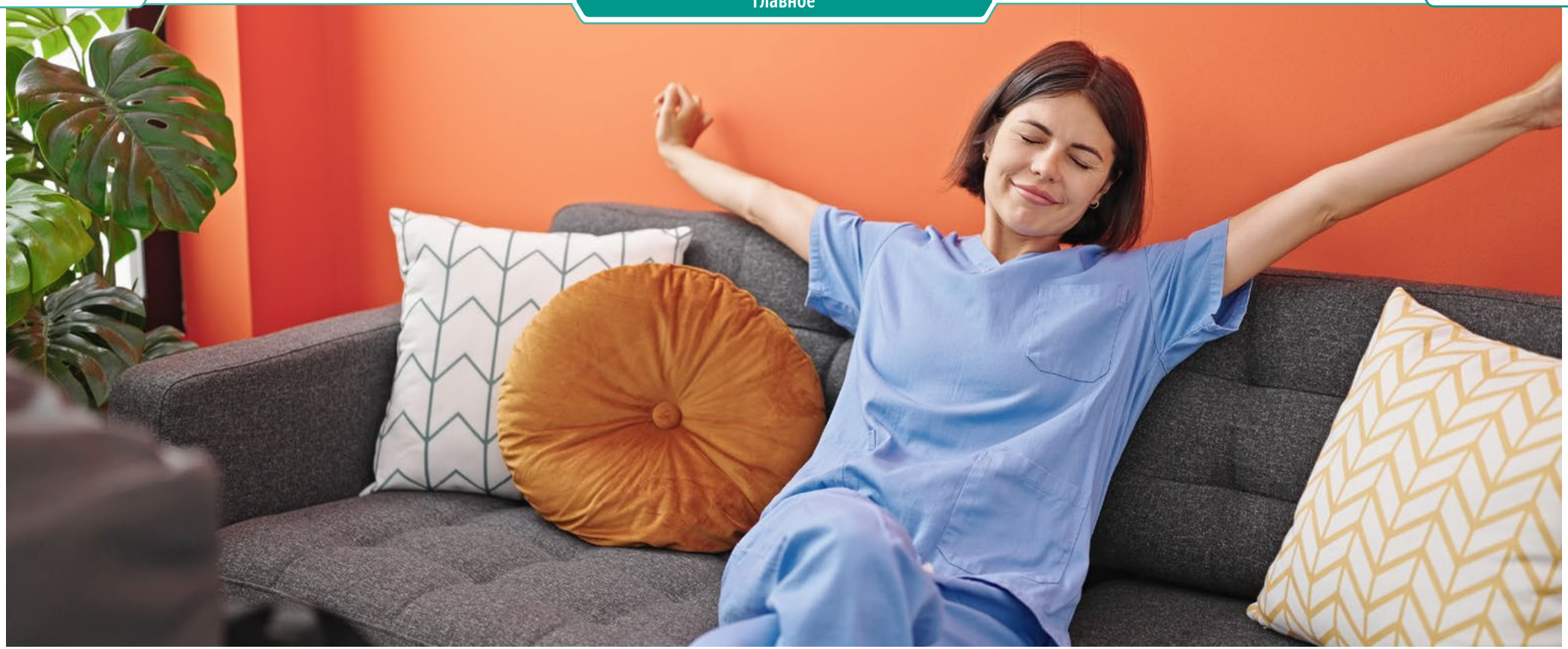
Региональные, межрегиональные организации Профсоюза, инспекции труда ЦК, внештатные инспекторы и уполномоченные по охране труда постоянно контролируют соблюдение права каждого работника на безопасные условия. Защита прав членов Профсоюза на здоровые и безопасные условия труда остается приоритетом, что способствует не только сохранению жизни и здоровья медработников, но и росту мотивации профсоюзного членства.



Психосоциальная среда на рабочем месте: новый вектор охраны труда в медицине

В 2026 году тема Всемирного дня охраны труда определена Международной организацией труда как создание здоровой психосоциальной среды. Для здравоохранения этот выбор особенно значим: именно здесь психоэмоциональные нагрузки достигают пиковых значений, а значит, требуют особого внимания и системных решений.

В современном мире условия труда определяются не только физическими, химическими или биологическими факторами.



Ключевое влияние на безопасность, здоровье и производительность медицинского персонала оказывает психосоциальная среда. Она формируется под воздействием организации работы: режим труда и интенсивность нагрузок, разграничение обязанностей, ответственность при принятии решений, наличие поддержки и объективность управленческих процедур. Когда эти факторы приобретают негативный характер, они перерастают в профессиональные опасности, которые должны выявляться и контролироваться наравне с традиционными рисками.

Правовой вакуум: понятия, не нашедшие отражения в законодательстве

Несмотря на международное признание важности психосоциальных факторов, российское законодательство об охране труда сохраняет в этой части существенный пробел. Понятия «психосоциальная производственная среда», «психоэмоциональное выгорание» и связанные с ними термины не закреплены в нормативном правовом поле.

Термин «психоэмоциональные перегрузки» встречается в ГОСТ Р 55914–2013, но документ носит рекомендательный характер и не обязывает работодателя проводить оценку этих факторов. Действующая методика специальной оценки условий труда (СОУТ) ориентирована преимущественно на физические, химические и биологические факторы, оставляя без внимания стрессогенные аспекты труда. Приказ Минтруда России от 29.10.2021 № 776н упоминает «психоэмоциональные перегрузки», однако понятие не раскрыто применительно к специфике деятельности и не имеет утвержденной методики оценки. Таким образом, работодатели, профсоюзы и контролирующие органы лишены правовых инструментов для идентификации и минимизации психосоциальных рисков.



Медицинские работники: группа наивысшего риска

Именно медицинские работники чаще всего подвергаются психоэмоциональным перегрузкам. Социальные контакты предполагают высокий уровень эмоционального напряжения — медики сталкиваются с сильными переживаниями пациентов, вынуждены реагировать на них, зачастую не имея возможности для собственной эмоциональной разрядки.

К факторам риска относят постоянный стресс, обусловленный высоким нервно-психическим напряжением, сверхурочной работой, наблюдением чужой боли, негативными эмоциями и угрозой заражения. Уровень профессиональной ответственности врачей и медсестер крайне высок при отсутствии полноценного отдыха в условиях интенсивных нагрузок. В структуре синдрома эмоционального выгорания особое место занимает деперсонализация — симптом, наиболее ярко отражающий профессиональную деформацию личности. Парадокс в том, что деперсонализация выполняет защитную функцию — она позволяет медицинскому работнику психологически дистанцироваться от тяжелых переживаний, но ценой утраты эмпатии.

Голос Профсоюза в защиту психического здоровья медиков

Профсоюз работников здравоохранения РФ последовательно поднимает на всех общественных и государственных площадках вопросы психосоциальных рисков и профессионального выгорания медицинских работников.

Несмотря на отсутствие полноценной законодательной базы, Профсоюз ищет реальные инструменты поддержки. Одним из перспективных направлений стало развитие института профсоюзных грантов. Уже есть успешные практики, когда на грантовые средства в больницах создаются комнаты психологической разгрузки. Отзывы медицинских работников — более чем положительные. Это пример того, как даже в условиях правового вакуума можно находить действенные решения, опираясь на инициативу снизу и поддержку профсоюзных организаций.

Медицинские работники, ежедневно сталкивающиеся с человеческим страданием и несущие колоссальную ответственность, имеют право на рабочие места, где их психическое здоровье защищено не менее надежно, чем физическая безопасность. Реализация этого права требует объединения усилий законодателей, работодателей, профсоюзов и самих медработников.

Решаем проблемы безопасности на рабочих местах сообща

Тема здоровой социальной среды на рабочих местах всегда была включена МОТ в перечень основополагающих принципов прав работников. В список документов МОТ вошли Конвенция № 155 «О безопасности и гигиене труда» (1981) и Конвенция № 187 «Об основах, содействующих безопасности и гигиене труда» (2006).

Организация и проведение Всемирного дня охраны труда — дополнительная возможность на федеральном, региональном и муниципальном уровнях подчеркнуть важность и актуальность вопросов охраны труда, необходимость решения имеющихся в здравоохранении проблем по организации безопасности работников.





Ежегодно в апреле в регионах России, в организациях всех форм собственности проводятся мероприятия, посвященные этой дате: круглые столы, конференции, практические занятия, смотры-конкурсы по охране труда и на звание «Лучший уполномоченный по охране труда Профсоюза». Региональные организации Профсоюза обсуждают способы защиты работников от травм и профессиональных заболеваний, продвигают новые формы защиты здоровья в процессе трудовой деятельности, решают проблемные вопросы с целью привлечения к ним внимания работодателей и исполнительных органов.

Для скоординированных действий по реализации мер защиты разрабатываются комплексные планы мероприятий, основанные на нормативных актах, программах по охране труда, а также информационных материалах органов управления здравоохранением в субъектах РФ.

Безопасная и здоровая рабочая среда строится при участии всех сторон социального партнерства. Работники открыто сообщают о возможных опасностях, а руководство активно сотрудничает с ними для поиска устойчивых решений по устранению профессиональных рисков. Этим обеспечивается действенная система управления охраной труда в медицинской организации.

Мы уверены, что мероприятия Всемирного дня охраны труда будут служить руководством к действию работодателям и организациям Профсоюза для улучшения условий труда, соблюдения требований охраны труда, профилактики и предотвращения травм и заболеваний не только в этот день, но и в течение всего года.

Челябинск — Омск: есть контакт!

Обмен опытом по вопросам охраны труда, гарантий и компенсаций для медицинских работников стал главной темой межрегионального круглого стола, который в феврале объединил представителей Омской и Челябинской областных организаций Профсоюза. Встреча состоялась по инициативе председателя омичей Сергея Быструшкина при поддержке председателя Профсоюза Анатолия Домникова и его челябинского коллеги Дениса Рываева.



Участниками диалога стали специалисты по охране труда и председатели первичных профорганизаций учреждений здравоохранения двух регионов.

Открывая встречу, Сергей Быструшкин подчеркнул значимость такого межрегионального общения: это возможность сверить подходы, изучить лучшие практики и выработать эффективные решения, актуальные для каждого региона.

Челябинские коллеги поделились богатым опытом. Технический инспектор труда ЦК Профсоюза по Челябинской области Сергей Ярушев рассказал о возможности возврата до 20% страховых взносов из средств Социального фонда России на финансирование мероприятий по охране труда, подробно остановившись на правовых аспектах механизма. Было отмечено, что при проведении СОУТ, в том числе внеплановой,



в состав комиссии должно включаться не менее 45% представителей первичной профорганизации. Это позволяет профсоюзной стороне влиять на пересмотр результатов в случае несогласия с ними.

Омичей заинтересовал опыт южноуральцев по поддержке общественного профсоюзного контроля. Для уполномоченных Профсоюза по охране труда, помимо гарантированных двух часов рабочего времени в неделю с сохранением зарплаты, предусмотрены доплаты, дополнительный оплачиваемый отпуск и другие поощрения. Обеспечивается беспрепятственный допуск в подразделения для проверок и предоставление необходимых документов. Эти нормы закреплены в Отраслевом соглашении между Министерством здравоохранения и профорганизацией Челябинской области на 2024–2026 годы.

Председатель омской первички Елена Бушмакина поделилась опытом создания единой диспетчерской службы скорой помощи. Ее коллега из Златоуста Лариса Накоскина предложила к типовому коллективному договору заключать отдельное соглашение для членов Профсоюза — это становится действенным мотивом для вступления. Тезис единодушно поддержали.

Анализируя структуру челябинской организации (147 первичек), заместитель председателя Светлана Корецкая отметила, что в отдельных учреждениях профорганизации пока отсутствуют. Для омичей, где таких примеров нет, это стало поводом для размышлений о факторах устойчивости первичного звена.

Председатели областных организаций Денис Рываев и Сергей Быструшкин со-



шлись во мнении, что для укрепления первичек первостепенное значение имеет социальное партнерство. Омичи намерены внести в новое Отраслевое соглашение с Минздравом пункт: одним из критериев оценки деятельности главного врача станет состояние первичной профорганизации в его учреждении. Заместитель министра здравоохранения Челябинской области Дмитрий Киреев, присутствовавший на заседании, идею поддержал.

Отдельный блок был посвящен страхованию медработников — членов Профсоюза от несчастных случаев и травм. Представитель страховой компании Анастасия Сазыкина рассказала, что в Свердловской и Челябинской областях после заключения договоров число членов Профсоюза выросло в разы. Достигнута договоренность о визите страховщиков в Омск.

Деловая программа продолжилась посещением медицинских учреждений Южноуральска, Миасса и Чебаркуля. Для омской делегации, в составе которой работал заместитель председателя Сергей Руденко, эти встречи стали важной сверкой подходов перед подписанием Отраслевого соглашения с Министерством здравоохранения Омской области.

Поездка в Челябинск подтвердила: горизонтальные связи между регионами — мощный ресурс развития. Когда есть контакт, появляются новые идеи, решения и перспективы.

Наставничество в Смоленской области объединяет поколения врачей

Сегодня система здравоохранения сталкивается с серьезными вызовами — от дефицита квалифицированных кадров до высокой нагрузки на медиков и стремительного внедрения новых технологий. В этих условиях особую роль приобретает институт наставничества. Смоленская областная организация Профсоюза работников здравоохранения РФ не просто поддерживает эту традицию — она превращает ее в продуманную систему, способную дать ощутимый результат для отрасли в целом и для каждого специалиста в отдельности.



Яркий пример эффективной работы демонстрируют врачи ультразвуковой диагностики отделения «Диагностические исследования и малоинвазивные технологии» ОГБУЗ «Клиническая больница № 1». Под эгидой Профсоюза здесь выстроена комплексная система поддержки молодых специалистов.

Молодые врачи ультразвуковой диагностики нередко сталкиваются со множеством сложностей: нужно быстро освоить профессиональные компетенции, научиться интерпретировать изображения с учетом индивидуальных особенностей пациентов многопрофильных стационаров, грамотно оформлять протоколы. Кроме того, большую роль играет взаимодействие с пациентами, высокая ответственность и стрессовые факторы, что затрудняет адаптацию.



Теория, усвоенная в вузе, не всегда совпадает с реальностью клинической практики. В этой ситуации помощь опытных коллег становится по-настоящему бесценной.

Врачи-наставники отделения не ограничиваются разовой помощью — они выстраивают долгосрочное взаимодействие. В рамках профсоюзной программы опытные диагносты регулярно проводят мастер-классы, где разбирают сложные клинические случаи, демонстрируют тонкости настройки оборудования и нюансы проведения различных видов мультипараметрических исследований.

Наставники читают лекции по актуальным вопросам ультразвуковой диагностики, рассказывают об обновлении клинических рекомендаций и внедрении новых методик. Они всегда на связи: отвечают на вопросы в мессенджерах, консультируют по сложным случаям, оперативно дают обратную связь по выполненным исследованиям. Нередко организуются совместные приемы: молодой специалист проводит исследование под наблюдением наставника и сразу получает ценные комментарии. Опытные врачи помогают осваивать цифровые системы оформления протоколов и работы с архивами исследований — то, что особенно важно в эпоху цифровизации медицины.

Такая системная поддержка дает ощутимые результаты. Молодые врачи быстрее осваивают практические навыки, учатся принимать решения в сложных ситуациях и уверенно чувствуют себя за аппаратом УЗИ. Вместо долгих месяцев проб и ошибок специалист уже через несколько недель начинает работать самостоятельно и с высокой эффективностью.



Не менее важна психологическая составляющая. Первые месяцы работы сопровождаются стрессом, сомнениями в собственных силах, страхом пропустить значимое изменение на снимке. Наставник умеет поддержать словом, подбодрить, напомнить о том, ради чего человек выбрал эту профессию. Такая поддержка снижает риск профессионального выгорания и помогает сохранить веру в себя.

Смоленская областная организация Профсоюза активно содействует развитию этой практики. Она помогает формализовать программу наставничества, разрабатывает методические рекомендации и стандарты взаимодействия, организует обучение самих наставников — проводит семинары по педагогическим приемам, психологии общения и правовым аспектам. Профсоюз обеспечивает материально-техническую поддержку: выделяет ресурсы для проведения мастер-классов, предоставляет площадки для встреч, поощряет лучших наставников, отмечая их вклад в развитие кадрового потенциала региона.

Опыт отделения «Диагностические исследования и малоинвазивные технологии» интегрируется в общую стратегию развития наставничества в здравоохранении области. Результаты уже заметны: сократилась текучесть молодых кадров, специалисты остаются работать в больнице, видя перспективы профессионального роста; повысилась точность диагностики благодаря своевременному исправлению ошибок и обмену опытом; укрепилась командная атмосфера; вырос престиж профессии среди выпускников медицинских вузов.

Важно отметить и пользу, которую получает сам наставник. Работа с молодыми коллегами дает опытному врачу мощный стимул к собственному профессиональному развитию: чтобы грамотно объяснить вопрос, приходится заново осмысливать знания, структурировать накопленный опыт. Молодые специалисты нередко предлагают нестандартные подходы, интересуются новейшими технологиями — это побуждает наставника быть в курсе последних научных достижений. В процессе объяснения базовых принципов опытный врач порой открывает для себя новые грани знакомых методик.

Кроме того, наставничество дает глубокое чувство профессиональной удовлетворенности. Видеть, как под твоим руководством растет талантливый специалист, как он обретает уверенность, добивается первых успехов, — это особая радость, укрепляющая веру в значимость собственного труда. Передача опыта создает ощущение преемственности поколений, осознания, что твои знания будут продолжены и развиты. Активное участие в программе повышает авторитет специалиста в профессиональном сообществе, становясь важным элементом его собственного роста.

Опыт работы отделений ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» наглядно показывает: когда опытные специалисты делятся знаниями под эгидой Профсоюза, выигрывают все. Молодые врачи обретают уверенность, опытные медики реализуют свой потенциал, больница снижает кадровые риски и повышает качество диагностики, а пациенты получают более точную и своевременную помощь.

Наставничество в Смоленской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ — это стратегический ресурс развития отрасли. Вкладываясь в наставничество сегодня, мы создаем надежную основу для здоровья и благополучия жителей региона на долгие годы вперед. Дальнейшее развитие этой системы требует постоянной работы: нужно масштабировать успешные практики, привлекать новых наставников и совершенствовать механизмы профсоюзной поддержки. Эти усилия полностью оправданы — они формируют будущее здравоохранения, делают его сильнее и человечнее.

Текст: Ольга СТЕРЛЯГОВА,
к.м.н., врач-рентгенолог, УЗД ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»



Татьяна Сушенцова: «С людьми и для людей!»



Гость редакции — удивительный человек, в котором гармонично сочетаются, казалось бы, несовместимые грани. Татьяна Сушенцова — врач высшей категории, заслуженный врач Республики Татарстан, председатель районной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ Авиастроительного и Ново-Савиновского районов Казани. А еще она — талантливый поэт, победитель в номинации «Поэзия» престижного конкурса имени Булгакова, который проводят «Медицинская газета» и Профсоюз, советник председателя Союза писателей Республики Татарстан (Общероссийской общественной организации «Союз писателей России»).

— Татьяна Ивановна, говорят, что врачи — самые большие циники, а поэты — самые ранимые люди. Как внутри вас уживаются эти две крайности?

— Я бы не сказала, что врачи — самые большие циники. Я работаю в Центре восстановительного лечения детей-инвалидов с ДЦП. Как вы понимаете, работа в таком учреждении и цинизм — несовместимые понятия. В отношении ранимости поэтов вы правы, но и здесь имеют значение многие жизненные факторы. Очень часто такая ранимость соседствует с искренностью, готовностью помочь, желанием быть полезным, обостренным чувством справедливости и извечным поиском правды. Насколько я соответствую тем или иным критериям — судить не мне.

— Становились ли когда-нибудь медицинские будни, тяжелые случаи или, наоборот, чудеса исцеления сюжетами для ваших произведений?

— В основном косвенно. Описывать в стихах те или иные врачебные случаи не берусь, хотя есть и шуточное стихотворение: «Я врач людских недугов,/ Врачую, как могу,/ И целый день по кругу,/ И вечно на бегу». Есть и стихотворение времени пандемии: «Пика штатива врастает в пустой потолок,/ Тонкие вены по каплям вбирают надежду...»

— Медицина — это строгие протоколы, а поэзия — полная свобода. Так ли это? И что для вас является отдыхом от чего: стихи от медицины или работа от бури чувств?

— И то, и другое — работа. Но на медицинских приемах — несравненно легче. Ты четко

выполняешь свои обязанности, хорошо знаешь предмет, документация освоена. Все идет своим чередом. В поэзии надо ждать вдохновения, измененного состояния сознания, когда строки сами собой льются и ты просто не можешь не писать. Но это не отдых. Процесс вызывает напряжение, и первый вариант требует порой длительной доработки. Хотя не раз мне приходилось садиться за сочинение без вдохновения, но оно приходило в процессе, «нарабатывалось», и стихи получались не хуже «вдохновленных».

— Поэт — часто созерцатель, а профсоюзный активист — человек действия. Татьяна Ивановна, что заставляет вас выходить за рамки кабинета и заниматься общественной работой?

— Может быть, как раз то, о чем мы говорили вначале. Одна из особенностей чувствительных людей: желание быть полезным, обостренное чувство справедливости и борьба за правду. А в Профсоюзе мы этим и занимаемся.

— Какое достижение в качестве профсоюзного активиста вызывает у вас такую же гордость, как победа в престижном литературном конкурсе?

— Когда удается решить сложный конфликтный вопрос, не прибегая к судебным мерам, а используя возможности дипломатии, консенсуса, договоренностей. Когда удается максимально помочь человеку, оказавшемуся в беде. Когда в условиях СВО получается отправить на передовую необходимую помощь.





— Кстати, о конкурсе. Литературный конкурс «Медицинской газеты» — это признание именно в профессиональном сообществе. Чья оценка для вас важнее: коллег-врачей или профессиональных литераторов?

— Признание и тех, и других важно. Но для коллег читаешь от души все, что нравится самой, чувствуя их понимание и отдачу. Для профессиональных литераторов представляешь свою поэзию «с оглядкой», выбирая произведения, наиболее выверенные технически, без каких-то, может быть, интересных, эмоциональных, но спорных в профессиональном мире строф.

— Татьяна Ивановна, какие эмоции вызвала победа?

— Это было неожиданно и очень приятно. Такое признание вдохновляет и дает силы для дальнейшего творчества.

— Вы в прошлом году закончили магистратуру Института филологии и межкультурной коммуникации Казанского федерального университета по направлению «Филология и литературное мастерство». Что вам дает это второе высшее образование?

— Кроме общего развития, оно помогло мне лучше понять и освоить творческие аспекты литературной деятельности. Как руководителю литературного объединения «Златоуст» Казани, мне будет проще развивать и наставлять членов нашего объединения. Имея высшее литературное образование, я могу с большей пользой работать в правлении Татарстанского регионального отделения Союза писателей России и на должности советника председателя регионального отделения, выполняя главную задачу Союза писателей России в части сохранения и развития русской литературы.

— Если бы вам предложили оставить только одну из ваших деятельностей, кем бы вы остались в первую очередь?



— Вы задали самый трудный вопрос. И медицинская, и профсоюзная, и литературная деятельность мне очень интересны. Я пока со всем справляюсь, но, если уж придется выбирать, не буду искать легких путей: выберу работу в Профсоюзе и литературу в свободное время. Мне кажется, здесь есть для меня больший потенциал.

— Что бы вы написали в коротком «рецепте счастья» для своих коллег, которые выгорают на работе и забывают о своих мечтах?

— Умейте видеть красоту нашего мира, добрые качества окружающих людей, уникальность своей профессии. Мыслите позитивно, читайте хорошие книги, общайтесь с друзьями и занимайтесь творчеством в любом его проявлении. Творчество, как считают психологи, — необходимый компонент для абсолютного счастья.

— Какую главную тайну о медицинском призвании вы пытаетесь донести до читателя через свои стихи?

— В слове «призвание» заключен особый смысл. Кем мы призваны на это поприще? Кем мы вообще призваны на белый свет? Эту великую, сакральную, таинственную силу, которая ведет каждого из нас, не обходит ни один поэт. Многие считают, что рука истинного поэта ведома Богом. Читайте хорошую поэзию, друзья. Там ответы на многие вопросы.

— Рифма или точный диагноз?

— Для профессионала ошибка и в том, и в другом чревата дисквалификацией.

— Самый поэтичный медицинский термин?

— «Здравие».

— Ваш главный девиз: из медицины, из поэзии или из устава Профсоюза?

— Среди общих мотивационных девизов Профсоюза есть такой: «С людьми и для людей!» На мой взгляд, он универсален: подходит и для Профсоюза, и для медицины, и для поэтов. Пусть он будет нашим главным девизом!

Установление выплат стимулирующего характера

(Продолжение)
Существенным условием для осуществления выплат стимулирующего характера в медицинских организациях является определение конкретных критериев оценки деятельности, позволяющих оценить вклад каждого работника в достижение общих результатов учреждения.

Медицинская организация вправе поощрять сотрудников за высокие результаты труда. Сумма выплаты зависит от общего объема средств, направленных на стимулирование, и личных достижений работника.

Кому положены

Выплаты получают медработники, выполнившие критерии эффективности деятельности, предусмотренные трудовым договором. Их начисляют каждому сотруднику на основании приказа главного врача.

Как рассчитать

Стимулирующие выплаты устанавливают исходя из критериев оценки эффективности работы, которые обычно выражают в баллах. Медицинские учреждения самостоятельно определяют показатели эффективности и количество баллов за их выполнение. Однако если на уровне субъекта РФ такие показатели уже утверждены, необходимо ориентироваться на региональные требования.

В случае отсутствия региональных показателей можно руководствоваться Методическими рекомендациями, утвержденными приказом Минздрава России от 28.06.2013 № 421. Документ содержит рекомендации по разработке показателей эффективности для государственных и муниципальных учреждений, их руководителей и работников.

ВАЖНО!

Определение размеров стимулирующих выплат по критериям качества рекомендуется проводить на основании решения специальной комиссии, утвержденной приказом медицинской организации. В состав комиссии обязательно должен входить представитель первичной профсоюзной организации.

Размеры выплат за стаж непрерывной работы в учреждениях здравоохранения, работу в сельской местности, квалификационную категорию регионы устанавливают самостоятельно.



Отдельная категория: выплаты за выявление онкозаболеваний

С целью поощрения медицинских работников за выявление онкологических заболеваний в ходе диспансеризации и профилактических осмотров населения постановлением Правительства от 30.12.2019 № 1940 также введены выплаты стимулирующего характера.

Кому положены

Выплаты получает медработник за каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания при проведении:

- профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения;
- диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (в стационарных организациях);
- профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

Механизм выплат

Территориальный фонд ОМС исходя из количества случаев впервые выявленных онкологических заболеваний перечисляет средства медицинским организациям для осуществления денежных выплат медицинскому персоналу.

Актуализирован профстандарт врача скорой помощи

Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.11.2025 № 634н актуализирован профессиональный стандарт «Врач скорой медицинской помощи».



От предыдущей версии (приказ Минтруда России от 14.03.2018 № 133н) его отличает важное нововведение — включение в профстандарт должности «Врач выездной бригады скорой медицинской помощи». Для ее замещения не требуется прохождение ординатуры или профессиональной переподготовки по специальности «Скорая медицинская помощь». Достаточно наличия высшего образования — специалитета по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», полученного после 01.01.2023. Данное изменение направлено на снижение остроты кадрового дефицита в службе скорой медицинской помощи и расширение профессиональных возможностей лиц, прошедших первичную аккредитацию.

Кроме того, в отдельную трудовую функцию выделены «Организация и оказание медицинской помощи, в том числе осуществление медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях». Необходимые для этого знания включают методику проведения медицинской сортировки пациентов; критерии чрезвычайной ситуации; распределение зон ответственности между экстренными оперативными службами, работающими на месте чрезвычайной ситуации; схемы и алгоритмы сбора и передачи информации о чрезвычайной ситуации; принципы организации сортировочной площадки и «эвакуационной петли»; принципы выбора медицинской организации для медицинской эвакуации пациента.

Формируемые на основе этих знаний профессиональные навыки позволяют сделать работу врачей скорой медицинской помощи максимально эффективной.

Интерактивные особенности нашей газеты:

Мы очень старались создать информативную, удобную и современную газету!
Расскажите нам, все ли у нас получилось?
Все свои пожелания и замечания присылайте на почту редакции: ckprz@mail.ru.
Вы можете навести смартфон на QR-код и перейти по указанной в нем ссылке:

Также, обязательно пишите, что бы вам хотелось видеть в газете почаще, какие темы и проблемы поднимать.

1. Переход на первую страницу с содержанием
2. Переход к предыдущей или следующей странице
3. Переход к началу любой рубрики
4. Переход к началу текущей рубрики
5. Переход на сайт учредителя
6. Переход к выбранному материалу

Переход из горизонтального варианта в вертикальный и обратно

Содержание:

Официальная хроника 3
2 19 июня – День медицинского работника
3 Профсоюз обеспокоен судьбой новой системы оплаты труда
5 Профсоюз предлагает еще одно решение для снижения кадрового голода больниц средних городов
6 Профсоюз предложил ввести альтернативную службу для целевиков

Главное 3
7 Анализ — информирование — мотивация 6

ПРОФСОЮЗ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

Еще больше новостей о деятельности Профсоюза вы найдете на официальном сайте: http://www.przrf.ru/ 5

Учредитель:
Профессиональный союз работников здравоохранения Российской Федерации

Главный редактор:
Анатолий Домников

Ответственный за выпуск:
Алёна Кисляк

Контакты редакции:
Адрес: 119119, г. Москва, Ленинский проспект, д. 42, корп. 3
Телефон: 8 (495) 938–8443
E-mail: ckprz@mail.ru Сайт: http://www.przrf.ru/

Макет:
Дизайн студия «Дом5»
+7 (903) 153–5815

16+