

Насажждение народного здоровья — дело рук самих трудящихся.

Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

# Жедработжик Урала

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ОРГАН

Екатеринбургского Губотдела Всероссийского Союза работников лечебно-санитарного дела „Всемериксантруд“ и Екатеринбургского Губздравотдела.

РЕДАКЦИЯ И КОНТОРА: Екатеринбург, дом Союзов, комната № 2 союз „Всемериксантруд“. Телефон № 2-88.

№ 3.

28 ноября 1922 г.

Цена № 75 р.

**СОДЕРЖАНИЕ:** 1. К 4-му Всероссийскому съезду Всемериксантруд. — 2. Здравотделы в Екатеринбургской губернии за время существования Советской власти — Белостоцкий. — 3. Коллективный договор союза с Губздравотделом — Малкин. — 4. К вопросу о закрытии фельдшерских школ. — 5. В Губотделе. — 6. Жизнь мест. — 7. Разные известия. — 8. Официальный отдел. — Коллективный договор союза с Губздравотделом. — Тарифное соглашение на ноябрь месяц.

## К 4-му Всероссийскому съезду Всемериксантруд.

29-го ноября в Москве откроется 4-й Всероссийский съезд нашего союза, а вслед за ним (5-го декабря) Всероссийский съезд Здравотделов. Только в прошлом году на тех же съездах союза и Здравотделов теоретически обсуждались вопросы организации здравоохранения в условиях НЭП.

За год практической работы накопился большой и разнообразный опыт. Громадное большинство медико-санитарных учреждений Республики было снято с госснабжения и передано на местные средства. Эти средства, особенно в первое время, были далеко недостаточны. В результате мы имеем в некоторых губерниях развал лечебного дела. Другие Губздравы сумели приспособиться к новым условиям: развернули торговые аппараты, перевели часть аптек на хозрасчет, ввели для имущего и незастрахованного населения плату за некоторые виды лечения в части медсанучреждений, развернули свои хозяйства (совхозы и т. д.) и сохранили медико-санитарную организацию. Есть и такие Губздравы, которые почти никаких существенных нововведений в поставку дела здравоохранения при НЭП не вводили и, имея хотя бы минимально потребное количество средств от местных Губ. и Уисполкомов, сохранили основную сеть медсанучреждений. По-видимому, что все эти реорганизации раньше всего сказывались на положении работников. Мы имеем по Республике колоссальную задолженность медсанработникам, которые, не считаясь с установленным для них рабочим днем, героически боролись с бесчеловечными эпидемиями, по месяцам не получая своей мизерной заработной платы.

Съезд союза по докладу Наркомздрава, учтя практический опыт мест, должен указать наиболее целесообразные формы организации медико-санитарного дела при НЭП, какие нововведения должны быть проведены и что делать не нужно, как должна быть поставлена медпомощь застрахованным, и т. д.

Необходимо вполне конкретно указать, что значит сохранение принципов советской медицины при НЭП. На местах есть уклоны с двух сторон: с одной стороны — гильная платность и вообще увлечение НЭП'ом и тор-

говлей, а с другой есть такие товарищи, которые считают, что принцип бесплатной медицинской помощи для всех и вся и бесплатной лекарственной помощи также для громадного большинства населения (не только рабочих и крестьян) должен быть во что бы то ни стало сохранен и при новой экономической политике, не учитывая того, что средства, отдаваемые на бесплатную медпомощь имущему населению, могли и должны были быть израсходованы для улучшения медпомощи трудящимся.

*Не быть святым и не превращаться в торговца — так можно кратко формулировать политику органов здравоохранения в настоящее время.*

Самое больное место во всей нашей работе — заработная плата. Декретированный государством минимум в последние месяцы отстает во много раз от уровня заработной платы, достигнутого в порядке заключения коллективных договоров и соглашений (примерно в Екатеринбурге декретированный минимум на октябрь — ноябрь 1200—1900 рублей без пайка, т. е. в октябре около 1 руб. 50 коп. — 2 р., а в ноябре около 1 р. 10 к. — 1 р. 80 к. реальных довоенных, в то время как средняя зарплата по договорам для 1-го разряда 6 р., в частности даже у нас около 3 р.) Съезду необходимо настаивать на проведении в жизнь постановления 5-го съезда профсоюзов о том, что декретированный государством минимум должен соответствовать среднему уровню зарплаты, достигнутого договорами и соглашениями, ибо ведь есть и такие работники, для которых декретированный минимум является фактической заработной платой. По всем коллективным договорам, заключаемым Ц. К. в отношении работников, находящихся на госснабжении, заработная плата, по крайней мере по нашей губернии, ниже зарплаты, которую получает основная масса работников учреждений Губздравотдела. Это, конечно, создает далеко ненормальные условия работы в этих учреждениях. Съезду необходимо отметить, что роль и значение работников здравоохранения в восстановлении хозяйственной жизни страны недостаточно учитываются и оцениваются

К. К.

Губздравотдел  
им. Е. Г. Вагнера  
г. Свердловск



ярким показателем служит перевод медработников из (2-й группы в 3-ю).

Съезд должен также рассмотреть вопрос о расширении тарифной сетки. Фактически расширение сетки на местах проводится в жизнь. Так, по Екатеринбург и уезду все работники, получающие ниже 5-го разряда, переведены в 5-й. Работники высших квалификаций по нашей губернии, получая специальные и разного рода другие ставки, фактически получают гораздо больше, чем в отношении первый разряд к семнадцатому, как 1:5. Сетку необходимо раздвинуть до 1:8. Это фактически будет означать узаконение практики мест.

Весьма важный вопрос: распределение квалифицированного медперсонала. Съезд, учтя мнение мест и самих заинтересованных работников (врачей, аптечников и др.) должен определенно сказать, что распределением квалифицированных медработников должны вести на общем основании отделы труда через медсекции при биржах труда. Органы Наркомздрава, как работодатели, делом распределения рабочей силы заниматься не должны и не могут. В то же время за Н. К. З. и его органами должно быть, конечно, сохранено право учета квалифицированных медработников. Съезд займется также рассмотрением переработанного Ц. К. союза положения о рабочем времени для медветработников.

В области организационной съезду надлежит разрешить весьма важный вопрос о формах организации медсанработников транспорта. Наиболее рациональным решением вопроса был бы переход дор. и водотделов в территориальные Губотделы, по месту нахождения дорздравотделов, на правах отделений. Для медработников транспорта от этого будет только польза. Еще один „хронический“ вопрос—это о членстве медработников военвсда и правах союза и его ячеек в этих учреждениях. Так или иначе, но вопрос следует окончательно разрешить, чтобы не осталось никаких недомолвок и „но“. Вопрос о созыве Всероссийских съездов также должен быть разрешен

съездом. Наше мнение, что Всероссийские съезды союза должны созываться ежегодно. При созыве их один раз в два года следует в промежутках между съездами созывать не менее 2-х Всероссийских конференций союза, ибо пленумы Ц. К., даже расширенные, недостаточны. В области финансовых обязанностей мы считаем, что максимально возможная сумма отчислений в Ц. К. для средних Губотделов (до 5—6 тысяч членов) это 15%.

В области культурно-просветительной съезд должен выявить свое мнение по чрезвычайно важному вопросу о закрытии фельдшерско-акушерских школ. (Наше мнение по этому вопросу—см. статью „К вопросу о закрытии фельдшерских школ“). Съезд должен также остановиться на результатах приема на Медфаки и вообще пролетаризация высшей школы. Вопросы культработы при новых задачах союзов должны занимать и во многих местах уже занимают одно из первых мест в работе союзных организаций, но культработу, конечно, невозможно вести без материального базиса. Таким базисом не должны служить коммерческие предприятия (аренда театров, кафе и т. д.), а отчисления на культработу по заключаемым договорам, которых следует настойчиво добиваться. Съезд должен дать местам общие указания об очередности разных видов культработы, т. е. какой вид культработы в данных условиях следует считать первоочередным, ударным, конечно, исходя из реальных возможностей наших союзных организаций.

Будем надеяться, что съезд все эти вопросы разрешит с максимальной пользой для медсанработников и нашего союза и, что вновь избранный Ц. К., при поддержке всех наших союзных организаций и высших органов, будет продолжать добиваться поднятия заработной платы и улучшения условий труда медсанработников и этим самым поднятия организации здравоохранения, безусловно имеющую в жизни трудящихся и всей нашей республики первостепенное значение.

## Здравотделы в Екатеринбургской губернии за время существования Советской власти.

Низкий уровень санитарной культуры России, высокая общая смертность населения и постоянно вспыхивающие различные эпидемии составляли издавна одну из печальных страниц истории нашей страны. Достаточно указать несколько общих цифр в этом отношении.—В 1914 году, первый год мировой войны—общая смертность населения России выразилась в цифре 26,7 на 1000 населения, когда в большинстве европейских государств она была около 15. Общее количество заразных заболеваний составило за тот же 1914 год 14577271; паразитические болезни дали 7277577. Такие болезни, как сифилис, дали 1124347 случаев, туберкулез легких 775904, брюшной тиф—355453, оспа 94162, сыпной тиф 89463 и т. д.

До Октябрьской революции все дело медицины было разпылено по разным ведомствам, так например, существовала медицина: гражданская, военная, путей сообщения, школьная и т. д.

Октябрьская революция 1917 года разрушила центральные и местные правительственные и общественные организации прежнего типа, выдвинув новые формы государственной политической жизни,—советы рабочих и крестьянских депутатов и их исполнительные органы. Не связанные традициями прошлого, новые формы народной власти могли свободно поставить в самых широких размерах дело на-

родного здравоохранения, и после некоторых подготовительных шагов в июле 1918 года постановлением Совета Народных Комиссаров был учрежден Народный Комиссариат Здравоохранения. Прежние ведомственные деления медицины и ее разбросанность по различным учреждениям заменены единым органом Наркомздравом.

Медицина республики, управляясь единым центральным органом, делится на три части: военную, путей сообщения и гражданскую.

В гражданскую медицину, выражавшуюся в чисто-лечебной и обще-санитарной деятельности до Октябрьского переворота, введен ряд новых видов здравоохранения, не существовавших до Советской власти. Наше здравоохранение поставило своей задачей борьбу с так называемыми социальными болезнями, т. е. болезнями трудящихся, необеспеченных масс с туберкулезом, венерическими болезнями и пр., установило охрану материнства и младенчества и, принимая участие в осуществлении великой задачи социалистического государства—создания новых здоровых физически и морально поколений, проявляет заботу о физическом воспитании детей. Осуществление этих новых видов здравоохранения проводится учрежденными при Губздравотделах п/отделами: социальных болезней, охраны материнства и младенчества, охраны здоровья детей.







перестраиваться быстро и, благодаря скорости, лишена возможности спокойно и точно обдумать все детали гигантского плана перестройки. Поэтому в общем и главном перестроившись правильно, она подверглась опасности разрушения, по крайней мере ухудшению, некоторые функции государственной деятельности.

Перевод производственные функции на хозяйственный расчет, она стремилась поставить в те же условия и такие отрасли своей деятельности, как народное образование и здравоохранение, да это, конечно, диктовалось, главным образом, отсутствием средств у государства.

Результаты сказались быстро, из которых уже можно сделать решительные выводы. — В области производства благодаря уничтожению — „соболевских принципов“, в оплате труда рабочих масс, далеко еще не усвоивших принципов социалистического производства, почувствовалось сразу же оздоровление в виде окупаемости с лихвой стоимости продуктов; в области культурной деятельности, в частности Здравоохранения, вызвала сокращение деятельности и покушение на принцип бесплатности. Отсюда — платность лечения, медикаментов, свобода открытия частных лечебниц, частная торговля медикаментами и даже сдача государственных больниц в аренду частным лицам, т. е. воскрешение всего вредного в здравоохранении, что казалось похороненным Октябрьским переворотом. Таким образом, здравоохранение в Республике, благодаря новому курсу экономической политики, нужно признать в общем ухудшившимся, и особенно тяжелый удар нанесен самому дорогому социалистическому принципу — бесплатности медицинской помощи.

Но нужно также признать, что не может умереть то, что является сущностью стремлений трудящихся масс и частью содержания революционно-социалистического движения: принцип бесплатности, временно поколебленный страшным голодом настоящего года, начинает опять крепнуть даже в новом курсе экономической политики.

Государство за недостатком средств, многие Губздравотделы уже сняло со снабжения, Екатеринбургский же Губздрав постепенно снимается, и к январю он будет окончательно снят. Но зато Губисполком с мая месяца постепенно все больше и больше отпускает средств для нужд Здравоохранения и, наконец, после долгой предварительной

борьбы из-за принципа бесплатности медицины, несмотря на тяжелый недостаток средств, Губисполком полностью берет на свои средства все здравоохранение в губернии, определив сеть медикосанитарных учреждений в следующем виде: врачебных участков 77, стационарных лечебных учреждений 101, из них детских больниц 8. Число коек в постоянных лечебных учреждениях 3320. Число амбулаторий больничных 91, самостоятельных 27, из которых 21 детских, 11 зубных, общих 14; фельдшерских пунктов 151. Число аптек 92, из них 80 больничных, 8 внебольничных и 4 смешанных. Число питательных коек в учреждениях Охраны материнства и младенчества 800, для борьбы с эпидемиями 1000 коек. Точно также утверждены Бактериологический Институт, Центральная медицинская библиотека, Губернский аптечный склад медикаментов, Губернская Фармацевтическая лаборатория.

Губисполком на 1922—23 бюджетный год утвердил смету Губздравотдела в девять с лишним триллионов рублей, отдав 27 проц. средств губернии и поставив в доход по смете Здравотдела 460 миллиардов от продажи медикаментов по рецентам частно практикующих врачей.

Таким образом, бесплатная помощь для всех рабочих, крестьян и всей бедноты сохранена полностью, и только состоятельные люди совершенно справедливо будут платить, за медикаменты.

В здравоохранении остается новый, но социалистический курс экономической политики.

Подводя некоторые итоги работе органов Здравоохранения при Советской власти, нельзя не сказать слова благодарности медико-санитарным работникам нашей губернии, добросовестно исполнявшим свои обязанности защиты населения от болезней и смерти, доходя до героизма стойкости. Отметим особенно последний голодный год, когда медработники в значительной своей части, втайне наряду с населением лебедой, без устали боролись с эпидемиями тифов, холеры, болезнями голода, нищеты и некультурности.

Великое спасибо всему персоналу губернии, особенно тем, кто с самого начала образования нашей власти, оставаясь на своем посту, честно работал, независимо от своих политических убеждений.

Белостоцкий.

## Коллективный договор союза с Губздравотделом.

В этом же номере журнала напечатан договор союза с Губздравотделом и положение о местных расценочно-конфликтных комиссиях. Вопрос о заключении договора был поднят союзом гораздо раньше, но разрешение его то по тем, то по другим причинам оттягивалось. Договор, представленный Губздравотделу был рассмотрен и утвержден на заседании правления союза совместно с местными, Губздравотдел предложил свой контр-проект. В результате целого ряда заседаний и переговоров обе стороны, т. е. союз и Губздравотдел пришли к соглашению и договор подписан.

В настоящих условиях чрезвычайно тяжелого материального положения медработников, всех работников в договоре, конечно, больше всего интересует вопрос о заработной плате. В нашем договоре указано, что заработная плата будет устанавливаться дополнительными ежемесячными соглашениями союза с Губздравотделом. На это мы должны были согласиться, т. к. учреждения Губздравотдела находятся на содержании Губисполкома, а Губисполком не может гарантировать на несколько месяцев вперед определенный размер зарплаты.

В договоре есть некоторые другие пункты не совсем нас удовлетворяющие: так, например, пункт 18, оговаривающий вы-

дачу заработной платы не позже чем через пять дней по получении дензнаков из Губфинотдела, самый же срок выдачи зарплаты точно не оговорен. Союз в этом и в некоторых других пунктах пошел на компромиссное решение, не желая затягивать заключение договора и затевать конфликты. На уступки и компромиссы шел также и Губздрав по многим пунктам. Основная ценность договора состоит в том, что он вносит, или вернее должен внести, ясность во взаимоотношения между союзными органами и органами Губздравотдела. Вопросы приема на службу, увольнения, перемещения по службе, обеспечения заболевших, вопрос об отпусках, о льготах для работниц кормящих грудью — все это в договоре оговорено и точно и ясно. Подробно указаны права и обязанности расценочно-конфликтных комиссий, права местного, и т. д.

Наконец, в договоре точно указан порядок содержания месткомов. Еще одно крупное достижение — это отчисление на культурную работу. Имея материальную базу, наши союзные организации сумеют на должную высоту поставить культ. просвет. работу среди членов союза.

Из договора мало заключить, его нужно твердо и неуклонно проводить в жизнь. Нужно помнить и знать, что коллективный



договор есть обязательство для обеих сторон его заключивших и что все Союзные организации, равно как и органы Губздравотдела (угорздравы, заведующие больницами, участками и т. д.) обязаны его точно и безпрекословно проводить в жизнь.

Заключением коллективных договоров и тарифных соглашений профессиональные союзы добиваются значительных увеличений заработной платы и улучшения условий труда работников (так по декретированному минимуму медработники на подбор м-ц должны получить 12 миллионов без всякого пайка для 1-го разряда, мы же добиваемся увеличения этого минимума почти на

150%). Таким образом коллективный договор есть в жизни каждого работника вещь очень серьезная. Необходимо договор обсуждать на широких общих собраниях членов нашего союза, вносить в него те или иные поправки и изменения и направлять их в Губотдел, который все это примет во внимание при заключении договора на будущее время (настоящий договор, напечатанный ниже, заключен до января м-ца 1923 г.). Мы ждем, что работники с мест живо откликнутся и укажут нам на всевозможные недостатки и упущения в договоре.

Малкин.

## К вопросу о закрытии фельдшерских школ.

(К предстоящим Всероссийским съездам Здравотделов).

Конференция по среднему медобразованию, обсудив вопрос о закрытии с 1923 года фельдшерско-акушерских школ постановила: перенести вопрос на обсуждение мест в Губотделы и Губздравы, для выяснения его на предстоящих Всероссийских съездах Всемиликсантруд и Здравотделов.

Кульотделом Екатеринбургского Губотдела Всемиликсантруд было созвано совещание из представителей Губбюро секции врачей, Губздравотдела, дорправления Всемиликсантруд, заведывающего Екатеринбургской фельдшерско-акушерской школы и представителя учкома школы.

В результате обсуждения вопроса совещание присоединилось к предложениям культотдела союза:

1. Считать принципиально правильным закрытие школ и ликвидацию фельдшеризма, как института. При разрешении вопроса необходимо исходить из практических возможностей. (Цифры о количестве медсанучреждений и медперсонала по Екат. губернии смотр. ниже).

2. Закрытие фельдшерских школ с 1923 года считать возможным при следующих обязательных условиях: а) перехода на государственное содержание всех сохранившихся на местных средствах Медфаков. Средства, отпускаемые на фельдшерские школы, должны быть переброшены для усиления материальной помощи Медфаков, б) создания сети курсов для основательной подготовки сестер милосердия, которые по ликвидации фельдшерского института останутся единственными посредниками между больными и врачами. Через эти курсы должны быть пропущены все сестры милосердия, прошедшие ускоренные курсы и практикантки, не имеющие никакой теоретической подготовки.

3. Акушерские школы, существующие сейчас, независимо от разрешения вопроса в том или ином направлении, должны быть сохранены.

4. Учащимся фельдшерских школ должна быть гарантирована возможность продолжения образования: создание особых групп для подготовки учащихся фельдшерских школ к поступлению на Медфаки, или же предоставление им возможности окончить фельдшерские школы и т. п.

Постановление совещания утверждено правлением союза  
Количество медсанучреждений и обслуживающего их медсанперсонала по Екатеринбургской губернии по данным Губздравотдела

Наименование уездов.	Число врачебных участков.	Число спец. леч. учрежд.		Число амбу- латор.				Число фельдш., пунктов.	Количество врачей	Лекпо- мов.		Сестринское описание	
		Общих и спе- циальных.	Детских.	При больн.	Самостоят.		Школьных.			Ротных.			
					Общих.	Детских.					Всего.		
г. Екатеринбург.	—	13	4	17	8	9	3	20	68	15	16	162	
Екатеринб. уезд.	27	26	—	26	26	—	—	26	31	16	35	60	124
Алашайский .	4	4	—	4	4	—	—	4	14	18	38	87	
И. Тагильский .	13	17	—	17	15	—	—	15	15	—	—	—	—
Верхотурский .	9	10	—	10	9	—	—	9	11	—	—	—	—
Надеждинский .	8	6	—	6	6	—	—	6	10	—	—	—	—
Камышловский .	6	7	—	7	6	—	—	6	11	—	—	—	—
Камышловский .	4	5	—	5	5	—	—	5	13	13	12	34	65
Ирбитский . . .	6	9	1	10	6	1	1	8	16	12	16	37	53
Красноуфимский	8	9	1	10	9	—	—	9	17	9	15	24	49
Шадринский . .	7	8	1	9	8	—	—	8	9	8	10	18	64
	92	114	8	122	102	10	7	119	151	41	145	245	681

Примечание: Указаны только леч.-сан. учреждения, обслуживаемые врачами и лекп. мов. (не указаны аптека, зубамбулатории и др.)

## В Г У Б О Т Д Е Л Е.

Очерк о работе Губотдела с 15-го октября до 25 ноября.

Правление союза на заседании от 10 ноября постановило: согласиться с предложением президиума о проведении в возможно скором времени перерегистрации членов союза по губернии, каковая должна иметь целью:

- а) Закрепление результатов проведенной кампании добровольного членства.
- б) Чистку союза от элементов, чуждых общему не имеющих с трудящимися (занимающимися наряду со службой торговлей, эксплуатирующих чужой труд, актив их врагов рабочего класса и Советской власти и т. д.).
- в) Перерегистрация должна послужить для постановки союзными организациями от месткома до губотдела правильного индивидуального учета членов союза.

Перерегистрация начнется тотчас же по заготовлении необходимых материалов в средних числах, или конце декабря.



## ОРГАНИЗАЦИОННО-КУЛЬТУРНАЯ РАБОТА.

За отчетный период проведено 17 общих собраний, из них 8 районных. Проведено празднование 5-й годовщины Октябрьской революции и пере выборы в совет. Как перед годовщиной Октябрьской революции, так и при выборах в Горсовет созывалось 4 районных собрания. В Горсовет избрано 5 депутатов и 4 кандидата. Из 5 депутатов 4 коммуниста, 1 беспартийный. Велась работа по кассе взаимопомощи. За отчетный период помощь оказана 9 тов. на 12½ пудов муки. Кроме того для усиления фондов Невьянского и Ижматинского участков им выдано по 5 пудов облигаций хлебного займа. С ноября м-ца взимание членских взносов в кассу взаимопомощи будет производ. деньгами, именно 2%, согласно постановлений районных собраний и бюро кассы. Проведена отчетность о работе правления перед массами членов союза на районных и общих собраниях. Ведется подготовительная работа и предстоящей перерегистрации (заготавливаются членские книжки, регистрационные карточки, формы учета и т. д.)

В области культработы: Представитель союза принимал участие в работе стипендиатской комиссии Медфака, с участием культдела союза организованы учены фельдшерско-акушерской и акушерской школ. Созвано 2 совещ.: одно по вопросу о быв. аптекарских учениках, а другое о закрытии фельдшерских школ. В работе по ликвидации неграмотности заметны перебои, ввиду отсутствия твердой материальной базы. Школы по ликвидации неграмотности открыты в участках при Каслинском и Арамильском врач. участках. С июля м-ца обучено грамоте 70 человек. Продолж. для 42 месткомов города и уезда подписывается газета «Уральский Рабочий». Основное внимание в отчетном периоде обращено было на проведение празднования 5-й годовщины Октябрьской революции. В манифестации по поводу 5-й годовщины Октябрьской революции участвовало до 400 членов союза. Устроено было 5 концертов-спектаклей в различных учреждениях. Через них произведено свыше 1000 членов союза.

## ТАРИФНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ РАБОТА.

### Коллективные договоры.

Заключен коллективный договор с Губздравотделом на ноябрь и декабрь м-цы. (Договор напечатан в официальном отделе этого журнала). Заключены с Губздравом тарифные соглашения на октябрь и ноябрь месяцы. На октябрь м-ц заработная плата для 1-го разряда по губернии в довоенных товарных рублях 2 р. 80 к., для 6-го—4 р. 60 к., для города и уезда в порядке дополнительного соглашения ставка 1-го разряда 3 р. 30 к.; 6-го разряда 4 р. 75 к.; на ноябрь м-ц по губернии 1-й разряд 2 р. 86 коп.; для 6-го разряда 5 р. 10 коп.

Заключен договор с Горметом в отношении В.Исетской б-цы (60 чел.) на ноябрь и декабрь м-цы. Заработная плата установлена в 4 рубля для 1-го разряда с соответствующим повышением для следующих разрядов, согласно коэффициента сетки.

С Текстильным трестом в отношении ясель Дерябиной, Чернотуевских и Арамильских (до 40 человек). Ставка 1-го разряда

4 р. 25 коп. с соответствующим по коэффициенту сетки повышением для остальных работников.

С Фармактрестом на октябрь и ноябрь м-ц 1-й разряд 6 рублей; с Губземуправлением в отношении ветработников, находящихся на содержании Губземуправления, ставки такие же, как и у работников земли. Соглашения заключены в отношении работников собеса—заработная плата приравнена к губздраву и относительно служащих рабочего.

## КОНФЛИКТЫ.

Конфликт с Губздравотделом возник на почве невыполнения Октябрьского соглашения. Вместо 10 ф. мяса указанных в соглашении выдавалось 5 фунтов сушеной рыбы. Вопрос был перенесен в третейский суд, предписавший Губздраву немедленно выполнить соглашение, что и делается.

## НЕКОТОРЫЕ ДРУГИЕ ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ ЗА ОТЧЕТНЫЙ ПЕРИОД.

Представитель союза принимал участие в комиссии по рассмотрению заявления об открытии частной аптеки. Точка зрения представителя президиума была такова, что поскольку Губздравотдел не в состоянии обеспечить полностью население лекарственной помощью, не согласен поставить часть аптек в городе на основах хозрасчета, с тем, чтобы они более полно могли удовлетворить потребности населения в лекарственной помощи, необходимо открытие частной аптеки разрешить. На эту точку зрения стала и комиссия и разрешение было выдано. Союзом был поднят перед Губпрофсоветом вопрос о кредитовании медработников, но ввиду отсутствия значительных средств на эту цель кредитование предоставлено не было.

## ОХРАНА ТРУДА.

Охране труда уделялось исключительное внимание. Произведен целый ряд обследований лечебно-санитарных учреждений, проводится обследование постановки социального страхов. в леч. учреждениях. За прием на службу помимо биржи труда передан суду захват глазной лечебницы. Нескольким членам союза оказана помощь в жилищном вопросе. Незаконно выселенный член союза по настоянию председателя Чрезвычайной жилищной комиссии был обратно вселен; комендант дома, его выселивший, передан суду, который лишил его права быть комендантом. Подделкой охраны труда разобран целый ряд мелких конфликтов между членами союза и администраторами. Урегулировано направление на работу. Ганьне были случаи направления на работу не членов союза, сейчас посылаются исключительно члены. Организация медсекции при бирже труда оттягивается по техническим причинам (отсутствие помещения). С переходом биржи труда в новое помещение наша секция тотчас же будет организована. Принципиально вопрос уже разрешен.

## ЖИЗНЬ МЕСТ.

### В НАМЫШЛОВСКОМ УОТДЕЛЕНИИ.

В октябре м-це в Намышлове состоялась уездная конференция нашего союза. Повестка дня негромоздкая. Все основные вопросы профработы охватываются докладами о 5-м Всероссийском съезде профсоюзов и отчетом о работе правления; вопросы производственные докладом Угорздравотдела.

Отчет о работе уотделения делает тов. Овчинников. Он указывает, что до сокращения штатов в союзе состояло 841 чел., а в настоящее время 413.

Основное внимание союзом было обращено на регулирование бесперебойных сокращений, проведение нормального рабочего дня и ликвидации задолженности. Культработа за первый период отчетного времени велась в клубе, который ввиду отъезда многих



активных работников и в связи с НЭП пришлось прикрыть, союз уделял также внимание на кооперативную работу.

Финансовое положение отделения весьма тяжелое: поступлений в кассу союза за год 66.614 рублей. Расход 52.771 руб. 63.472 руб. на содержание личного состава, культурные—5593 р., организационные—4964 руб., переведено в высшие профорганы—3790 р., переходящих сумм—14.518 руб., и некоторые другие мелкие расходы. Остаток кассы на 20 октября 3848 руб.

По докладу принимается резолюция, признающая работу правления удовлетворительной и предлагающая новому составу Правления отделения целый ряд практических мероприятий.

По докладу Здраводела принимается резолюция, предлагающая Здраводелу и правлению союза провести в жизнь следующие мероприятия:

1) Точно придерживаться установленных штатов и сети, чтобы не приходилось дробить пайка.

2) На удаленных от врачебных участков пунктах, как например, Ертарском, Тамакульском и друг., необходимо организовать постоянные кровати от 3-х до 5, для чего союзу и Здраводелу принять меры к пробуждению местной инициативы.

3) Установить периодические выезды городских врачей на участки, а участковых врачей на фельдшерские пункты не реже одного раза в м-д.

4) Организовать при Камышловской сов. больнице химико-бактериологическую лабораторию для диагностических исследований доброкачественности пищевых продуктов и т. п.

5) Открыть при Камышловской больнице, ввиду огромного количества глазных заболеваний, специальное глазное отделение с постоянными койками в количестве 10-15.

6) Обязать пунктный персонал вести осенние прививки, принять все меры на изыскание средств для содержания оспоприивателей.

На повестке дня съезда стоял еще вопрос о профтехтехническом образовании. Новому составу правления предложено организовать курсы для ликвидации сан. безграмотности.

В состав нового правления вошли: Комаров, Овчинников, Громов, Крапивин и Шкляев.

Съездом принят наказ новому правлению союза.

### УЕЗДНЫЙ СЪЕЗД СОЮЗА В ВЕРХОТУРЬЕ.

В начале октября, в Верхотурье состоялся уездный съезд союза в присутствии 21 делегата. Первым на повестке дня стоит доклад о международном и внутреннем положении Республики. По отчетам Верхотурского и бывшего Надеждинского уезд. отделений союза, съезд констатируя, что работа по проведению новых задач союзов в уезде проделана не полностью, предлагает новому составу правления:

1) Как можно теснее связаться с членами союза, первичными ячейками, и высшими профорганами.

2) Средства отделения расходовать, главным образом, на организационную и культурно-просветительную работу среди членов союза.

3) Провести индивидуальный учет членов союза и поставить на должную высоту финансовую часть работы отделения.

4) Усилить работу фонда взаимопомощи, принять активное участие в налоговой кампании, следить за правильным распределением кредитов на заработную плату и др.

По докладу Здраводела съезд признает проделанную работу удовлетворительной. Съезд считает целесообразным и необходимым прикрепление лечебных заведений, обслуживающих, главным образом, фабрично-заводские предприятия, вместе с медсанперсоналом, к этим предприятиям. Съезд предлагает Здраводелу впредь не допускать накопления задолженности и принять все меры к ликвидации задолженности за старые месяцы, в кратчайший срок.

Дальше заслушивается доклад тов. Скорынина по организационному вопросу. В состав нового правления избрано 9 человек.

На заседании правления председателем избран тов. Черепеников (бывший председатель Надеждинского отделения), секретарем Дыньков.

В общем за последнее время работа в Верхотурском уездном отделении понемногу налаживается.

### В ШАДРИНСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ВСЕМЕДИКАНТРУД.

На одном из заседаний правления 22-го октября был заслушан доклад зав. Угорздравом о положении Здраводела и перспективах на обеспечение медработников. В постановлении по докладу правление отделения указывает, что оно будет твердо проводить в жизнь нормальный рабочий день в леч. сан. учреждениях и, что сверхурочные будут допускаться только при гарантии их полной оплаты.

Правление высказалось за недопустимость слияния детских домов, при неимении подходящего помещения и неизбежной перегруженности, что поведет к массовым заболеваниям.

Союзом с Угорздравом заключено было тарифное соглашение на октябрь и ноябрь месяцы в отношении работников аптеки № 2. Согласно соглашения выплата заработной платы работникам аптеки производится через пять дней после получения обязательного постановления отдела труда. Выдача пайка производится между 1 и 5 числами текущего месяца.

За невыплату жалования в указанный срок Угорздрав обязан выплачивать пеню. Союзом проведено празднование 5-й годовщины Октябрьской Революции. Был устроен вечер в клубе сов. больницы и чествование героев труда. Проведена кампания по переизбранию в Совет.

### ДЕТИ—НАШЕ БУДУЩЕЕ.

Целый 1922 год дети домов ребенка г. Шадринска жили под страхом: то нет пайков, то сокращают обслуживающий персонал и т. д. Угорздрав послал кредиты, предлагая объединение всех детей под одной кровлей, на содержание 40 человек и к ним 12 служащих. (Все дети до 3-х лет).

В действительности дети находятся в 3-х домах, их по 40, а 60, и обслуживает их 41 человек.

На местные средства надеяться, вещь ненадежная. Спрашивается, что же делать с этими бездомными и безродными детьми, которых приютила наша рабочая власть.

Штаты в детских учреждениях в летние месяцы были сокращены до минимума. Нагрузка работников сейчас позная. Необходимо во что бы то ни стало сохранить те детские дома, которые мы сейчас имеем. Центру следовало бы определенную сеть домов младенца взять на свое содержание и не ставить малышей в зависимость от местных средств. Дети—наше будущее, так мы говорим, это надо осуществить в жизни и увеличить заботы всех пролетарских организаций о детях.

Шадринец.

### СОЮЗ ЗАЩИТИТ СВОИХ ЧЛЕНОВ ОТ ПРОИЗВОЛА.

14-го ноября выселена была из занимаемой ею комнаты служащая хирургическо-терапевтической больницы, член союза. Выселил ее комендант дома на том основании, что помещение занимает под общежитие. Выселили, что называется, в два счета, без всяких предупреждений, позвали милицию, которая не разобрав в чем дело, пошла, предложили убраться, и все тут.

Но не тут то было. Выселенный товарищ обратился в союз, союз в чрезвычайную жилищную комиссию, председатель которой квалифицировал подобное выселение трудящегося как безобразие и предложил немедленно ее вселить обратно, что с помощью милиции и было сделано.

Против коменданта был возбужден судебный процесс. Суд постановил: лишить его права быть комендантом дома, и правильно. Не умеешь хозяйничать законно, так совсем не хозяйничай.

М.



## ЗА НЕСОБЛЮДЕНИЕ ЗАКОНОВ СОВЕТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ—К СУДУ.

Охраной труда союза констатирован факт приема на службу помимо Биржи Труда двух служащих завхозом глазной лечебницы. Об этом составлен надлежащий акт, и дело передано в народный суд. Пусть знают все строптивые администраторы, что пролетарские организации шутить не любят.

### В НЕВЬЯНСКОМ ВРАЧЕБНОМ УЧАСТКЕ.

Союзная работа в участке за последнее время снова оживает. Участок объединяет всего 55 членов союза, но сейчас количество членов сократится, т. к. ликвидируется патронат. При месткоме создан фонд взаимопомощи. Для усиления фонда от Губотдела получено 5 пудов хлебного займа. Имеется и малепький культфонд (с 50 миллионов). Доклад о работе месткома заслушивал президиум Губотдела; согласно его предложения сейчас особенное внимание уделяется нормированию рабочего времени для служащих больницы. С помощью инспектора труда местком надеется установить нормальный рабочий день.

### СПРАВЕДЛИВО ЛИ ЭТО?

С оплатой труда в Невьянской больнице дело обстоит далеко неладно. Так некоторые служащие получают паек только от Губздрава, другие, и их довольно много, получают еще 2-й паек, от треста, есть и такие, которые получают по 3 пайка. В результате получается, что служащие, исполняющие одну и ту же работу и работающие в одном учреждении разно оплачиваются. Справедливо ли это и что сделано месткомом для урегулирования подобной ненормальности, пусть нам ответит Невьянский местком, а может и заведующий участком.

Член союза.

### В КЫШТЫМСКОМ УЧАСТКЕ.

Недавно состоялись перевыборы Кыштымского месткома. В состав нового месткома избрано 5 товарищей (дезинфектор, два фельдшера, сестра милосердия, и дворовый рабочий). Участок объединяет 95 членов союза. В тяжелое положение поставлен местком, в связи с предложениями Губздравотдела сократиться, а союза ввести нормальный рабочий день. Как быть—не знаем.

При месткоме организован фонд взаимопомощи. Для усиления фонда получено от Губотдела 5 пудов хлебного займа. При больнице имеется библиотека. От местных организаций почти никакой помощи больница не получает. Следовало бы представителю Губотдела выехать к нам, чтобы на месте ознакомиться с положением медработников и участка.

Медработник.

### КАК БЫТЬ?

(Ответ Кыштымцам).

По сообщению Кыштымского месткома в Кыштыме сокращают штат служащих и ввести нормальный рабочий день невозможно. Так ли это? Невозможного вообще нет. То, что раньше казалось невозможным по всей нашей губернии, сейчас стало вполне возможным и совершившимся фактом. В большинстве лечебно-санитарных учреждений города Екатеринбурга и многих участках, нормальный рабочий день введен. Нужно только толково и дельно подойти к разрешению вопроса. Соберите, товарищи из Кыштымского месткома, объединенное заседание месткома с администрацией и инспектором труда; выясните точно, сколько в больнице должно быть коек по штату Губздрава и сколько дано персонала. Предварительно обследуйте совместно с инспектором труда условия работы в больнице, и вместе с администрацией подумайте, как бы это можно было перераспределить работу так, чтобы нормальный рабочий день был сохранен. Если же это все-таки сделать невозможно при том штате, который бы сейчас

имеете, то дайте заведующему больницей определенный срок для проведения нормального рабочего дня, а он уже пусть позаботится о том, чтобы получить от Губздрава еще несколько человек штата или же какнибудь иначе скомбинировать работу в больнице с соблюдением кодекса законов о труде. Одно нужно знать, что невозможного во всем этом ничего нет. Невозможно,—говорили почти все администраторы и даже месткомы, а когда они раскисались, пораскинули мозгами все стало возможным.

П. М.

## ЗА ПЬЯНСТВО И ХУЛИГАНСКИЕ ВЫХОДКИ—ВОН ИЗ СОЮЗА.

Месткомом Каслинского врачебного участка принято постановление об исключении из членов союза и увольнении со служб служащих Куяшского фельдшерского пункта фельдшера Тюкова, кухарку Горбунову и сиделку Вдовкину. Мотивы исключения следующие: в ночь с 30 на 31-е октября указанные лица напились до дрыла; фельдшер Тюков оставил дежурство; во время пьянства он избил пьянствовавшую вместе с ним кухарку Горбунову и выбил раму у торговца. С ними вместе пьянствовала также сиделка Вдовкина. Эти факты удостоверил на месте председатель Каслинского месткома. Президиумом союза постановление месткома утверждено.

Око.

### В АРАМИЛЬСКОЙ БОЛЬНИЦЕ.

16-го ноября состоялось собрание членов нашего союза в Арамиле. Первым на повестке дня стоит доклад месткома. В резолюции по докладу общее собрание просит Губотдел союза принять меры к оплате за сверхурочную работу. «Медсанработники не помнят того времени, говорится в резолюции, когда их труд оплачивался правильно и аккуратно. Терпеливо, самоотверженно перенесли медработники борьбу с бесчисленными эпидемиями надеясь, что положение улучшится и голодовка и нужда пройдет. Сейчас положение всех служащих и рабочих значительно улучшилось и улучшается, но на медработников это почти что не распространяется». Собрание спрашивает: «почему Губздравотдел нашел нужным и возможным удовлетворить высший персонал ответственными ставками, а рядовые работники остаются неизменно в своей нужде». Собрание настаивает на том, чтобы союз обратил на все это должное внимание. Дальше на повестке дня стоит доклад заведующего участком д-ра Луканина. По докладу принимается постановление, что ввиду введения 8-ми часового рабочего дня для сиделок, они должны вполне аккуратно и добросовестно относиться к исполнению своих обязанностей.

Затем делает доклад о текущем моменте представитель Волкома партии тов. Сельменский.

А.

### В Н.-СЕРГИНСКОМ УЧАСТКЕ.

Участок объединяет больницу, аптеку и фельдшерский пункт. Всего членов союза 27 человек. Ни о каком нормальном рабочем дне нет и речи. Никакой культурно-просветительной работы не ведется. Положение работников весьма тяжелое, т. к. весь район был голодающим. Недавно, 20 октября производились перевыборы месткома. По вопросу о материальном обеспечении медработников собрание приняло постановление о том, чтобы просить Губотдел добиваться уравнивания заработной платы членам нашего союза с рабочими металлистами, ибо при чрезвычайно низкой оплате труда невозможно продуктивно и вполне интенсивно работать, и лучшие работники уходят из наших учреждений.

Решено создать фонд взаимопомощи. Собрание считает необходимым увеличить штат служащих фельдшерских пунктов на одну сторожиху, а в больнице прибавить хотя бы одного истопника. Медработники Н.-Сергинского участка надеются, что правление союза поможет проведению всех этих справедливых просьб в жизнь.

М.—н.



## ЭТО НЕ ДЕЛО СОЮЗА.

Члены союза Михайловского участка обратились в Губотдел с жалобой на то, что им союз не дает мануфактуры, обуви и т. д.

Хотя вот уже скоро год, как союзы работают в условиях новых задач и о них много раз говорилось и писалось, есть такие товарищи, которые очевидно все еще не разбираются в задачах союза. Заниматься распределением мануфактуры, обуви и т. д. не дело союза, а дело хозяйственного отдела соответствующего хозоргана. Союз заключением коллективных договоров и тарифных соглашений добивается общего увеличения заработной платы медсанработникам. Союз ведет работу в области охраны труда, культурно-просветительной, в области экономической, т. е. участвуя в поставке дела здравоохранения, подборе административно-хозяйственного персонала; он создает фонды взаимопомощи, помощь безработным, ведет разного рода другую работу, но заниматься распределением разных предметов, как широкого потребления, так и первой необходимости, не его дело.

Вообще заработная плата сейчас построена на других принципах чем раньше, при так называемом «военном коммунизме». Работнику выдают определенную ставку; ему полагается еще спецодежда (в наших учреждениях, например: халаты, полот-

на и др.), но никаких мануфактур и обуви, кроме того, давать не полагается. Если же они будут даны, то за деньги, с вычетом из жалования. Союз же непосредственную материальную помощь должен и будет оказывать, главным образом, безработным членам, а в отдельных случаях и работающим, как из общесоюзных средств, так, главным образом, из создаваемых для этой цели касс и фондов взаимопомощи.

П. М.

## ЧТО МОЯ РУКА ХОЧЕТ.

В октябре мне квалифицированным работникам выдавались спецставки. Их должны были получить и аптекарские помощники. Но Камышловский завгуботдел очевидно не признает помощников квалифицированными работниками и выдал им заработную плату на общем основании, а спецставки он дал своему секретарю, бухгалтеру и др., кроме того, за пак с получивших ответственные и специальные ставки, т. е. за 60 ф. ржаной муки, 2 ф. масла и несколько фунтов зеленок вычтено было свыше 20 миллионов рублей—дороже, чем на рынке. Может завгуботдел, Угроздравом ответят, на каком основании он это сделал?

Камышловец.

# РАЗНЫЕ ИЗВЕСТИЯ

## ПОРЯДОК ПРИГЛАШЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННЫХ РАБОТНИКОВ НАРКОМЗДРАВА.

Ц. К. Всемедиксантруд и Наркомздравом заключено соглашение о порядке приглашения ответственных работников. Назначение на должности заведующих отделами НКЗ, их заместителей, заведующих отделами и секциями, а также уполномоченных НКЗ на местах производится Наркомздравом по предварительному запросу Ц. К. о кандидатах и по вынесению мнения Ц. К. союза о кандидатурах, выставленных Наркомздравом. Ц. К. обязан в 10-ти дневный срок выставить кандидатов или известить Наркомздрав о неимении таковых. О всех кандидатах на указанные выше должности, намечаемых Наркомздравом, последний сообщает Ц. К., который в 5-ти дневный срок дает о них свое заключение. Отвод лиц, исключенных из состава союза, является для Наркомздрова обязательным. В таком же порядке производится назначение на посты Наркомздров федеративных республик и заведующих Губ. и Об. Здравоотделами.

## КТО НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ДОПУЩЕНИЕ СВЕРХУРОЧНЫХ ПРИ НЕОПЛАТЕ ЗА ТАКОВЫЕ?

Наркомздравом и Ц. К. издано циркулярное распоряжение всем дор. и вод. Здравоотделам и дор. и вод. правлениям союза Всемедиксантруд (циркуляр издан только для дор. и вод. здравоотделов, т. к. они находятся на госнабжении) относительно оплаты за сверхурочные. В циркуляре указывается, что кредиты на сверхурочные в смете НКЗ не предусмотрены и средств для этой цели переведено не будет. Сверхурочные как правило не должны допускаться. За допущение сверхурочных работ без соответствующего разрешения и при отсутствии гарантии их оплаты заведующие дор. и вод. здравоотделами несут личную и имущественную ответственность.

## ПОЛОЖЕНИЕ О КУЛЬТФОНДЕ.

Ц. К. Всемедиксантруд издано положение о культфондах. Культфонды создаются при правлениях Губотделов и отделений для ведения культурной работы. Средства культфонда составляются из ассигнований из обще-союзных средств, процентных отчислений от хозорганов, отчислений с валового дохода кооперации, средств, добываемых путем устройства спектаклей, лотерей и т. д.

Расходы культфонда могут быть по следующим статьям.

- а) Полетпросветработы (лекции, спектакли, школы грамоты, выписка газет, клубы и т. д.).
- б) Помощь учащимся членам союза.
- в) Санпросветработы (санлекции и школы санграмоты).
- г) Работа по социальному воспитанию (детские сады, ясли и т. д.).

Содержание культработников и все организационные расходы по культурной работе, как то: культсезды и т. д. идут по общей смете правления.

## ДЕМОБИЛИЗАЦИЯ МЕДСАНРАБОТНИКОВ.

Согласно приказа Реввоенсовета и Наркомздрова от 18-го сентября № 2173 подлежат увольнению с военно-санитарной службы в бессрочный отпуск независимо от возраста и должности лица медицинского персонала (врачи, лекомы, зубврачи и фармацевты) следующих категорий:

- а) Откомандированные из военно-санитарного ведомства в гражданские учреждения и заведения.
- б) Подлежащие по возрасту призыву на военно-санитарную службу, освобожденные от таковой по занимаемым ими должностям.
- в) Состоящие на гражданской службе к 1-му августа, но не прошедшие по тем или иным обстоятельствам через комиссии по откомандированию медперсонала при коллегии Наркомздрова.
- г) Переданные в распоряжение гражданских ведомств вместе с санитарными учреждениями и заведениями активного резерва.

Приказ не распространяется на лиц медсостава, состоящих на военно-санитарной службе и работающих в гражданск. учреждениях по совместительству.

На будущее время предлагается принять к исполнению, что откомандирование с военно-санитарной службы в гражданское ведомство по постановлению комиссии по откомандированию медперсонала при коллегии НКЗ равносильно увольнению с военно-санитарной службы в бессрочный отпуск.

## ШТАТЫ ГУБ. И УЗДРАВОВ.

Все Губ. и Обздравотделы разбиты Наркомздравом по категориям. К 1-й категории относятся Губздравы, имеющие больше 4000 коек, к 2-й от 1000—до 4000, к 3-й меньше тысячи. Губздравов, относящихся к 1-й категор., всего 8 (в том числе и Ека-



Екатеринбургский), Губздравов 2-й категории 30, Губ. и Обздравов. 2-й категории 30. Кроме того 2 Губздравицы столицы. Для Губздравицы 1-й категории установлен штат 42 человека, 2-й категории 38, 3-й категории 26, штат Уздрава 6 человек.

### ЭПИДЕМИИ В 1922 ГОДУ.

#### СЫПНОЙ ТИФ.

С января по август зарегистрировано 4.081.889 заболеваний сыпным тифом (за весь 1921 год 545.587). Максимум заболеваний приходится на март месяц. Заболеваемость по всем месяцам такова: январь 147.369, февраль 182.087, март 247.328, апрель 178.921, май 209.815, июнь 78.979, июль 28.955, август 8.435. Наиболее поражены были Поволжские и центральные губернии. Максимум заболеваний за весь период приходится на Екатеринбургскую (48.688) и Пермскую (41.823) губернии. Далее идут Саратовская (39.312), Симбирская (34.122), Вятская (27.612), Самарская (25.226), Вотская область (23.055), Пензенская (23.008), Курская (19.413), г. Москва (18.059) и Московская губерния (17.346), Тамбовская (16.413) и Нижегородская (15.726) губернии. Всего по европейским губерниям РСФСР зарегистрировано 614.502 случая.

Украина за тот же период (по неполным сведениям) дала 186.603 заболевания; Татарская республика—29.229, Крымская 13.708, Белорусская 11.155 Кавказ—13.484, Сибирь 39.764, Киргизская республика 20.179 и Туркестанская 21.456.

На путях сообщения зарегистрировано 123.643 случая, в местах лишения свободы 4.290.

#### ВОЗВРАТНЫЙ ТИФ.

Возвратного тифа с января по август зарегистрировано 313.741 заболевание, в 1½ раза более чем за весь предыдущий год (628.199). Максимум также приходится на март м—ц. Первые недели текущего года кривая заболеваемости возвратным тифом стояла ниже сыпного-тифозной, с июля м—да возвратный тиф начинает превалировать над сыпным. Помесячная заболеваемость возвратным тифом такова: январь 150.455, февраль 161.719, март 186.452, апрель 125.910, май 156.236, июнь 70.042, июль 44.344 и август (неполные сведения) (18.583).

На европейские губернии РСФСР приходится всего 446.875 заболеваний из них падает на Екатеринбургскую 41.675; Самарскую 29.316, Кубано-Черноморскую 23.539, Саратовскую 23.511, Тамбовскую 23.054, Курскую—19.343, Воронежскую 17.294, Уфимскую 15.712; Симбирскую 17.564 и г. Москву 15.172.

Украина (также по неполным сведениям) за весь период дала 188.600 заболеваний, Татарская республика 11.282, Крымская

6.786, Белорусская 9.336, Кавказ 22.197, Сибирь (неполные сведения) 35.960, Киргизская республика 44.770 и Туркестанская 21.262. На путях сообщения зарегистрировано 113.121 заболевание в местах лишения свободы 8.241.

#### ХОЛЕРА.

Холера в республике идет определенно на убыль и в значительном числе районов ликвидирована. Всего по данным центральной эпидемической комиссии на 26-е сентября зарегистрировано около 75 тысяч заболеваний, примерно в 3 раза меньше, чем в 1921 году. Наибольшее число заболеваний дала Украина—около 37 тысяч заболеваний. Из них максимум приходится на Одессу—11.818, далее следует Запорожская губерния 4.672, Донецкая 3796, Екатеринославская 2869, Николаевская 2579, Харьков 2025, Полтавская 1987, Кременчугская 1491, Киевская 1311.

По европейским губерниям РСФСР зарегистрировано около 17 тысяч случаев. Наиболее пораженными были следующие губернии: Кубано-Черноморская, 4562, Краснодар 885, Ростов-на-Дону 1.691, Донская область 886, Царицынская губерния 884, Царицын 219, Астраханская 668, г. Астрахань 521, Уфа 453, Курск 359, Москва—411, Екатеринбургская губерния 318, г. Екатеринбург 219, Ставрополь 392, Ставропольская губерния 200, Пенза 272, Тюменская губерния 314, г. Воронеж—238.

В Крымской Республике зарегистрировано—2820 случаев, из коих в Симферополе 845, в Башкирской 257, в Татарской—91, в Калмыцкой области—157, Вотской 120.

Сибирь по неполным сведениям дала 7899 заболеваний, Киргизская республика 2027 (главным образом, Оренбург 665) Кавказ 1372 (в том числе в Пятигорск 67, Терская губ. 271, Баку 265, Азербайджанская республика 108, Владикавказ 280, Горская республика 197, Карач-Черкесская область 160), Туркестанская республика 1035 (в том числе в Ташкент 636).

На путях сообщения зарегистрировано 4680 заболеваний.

#### РАБОТА АРА В РОССИИ.

1 июля с. г. представителем Американской организации помощи голодающим в России гражд. Гувером представлен Президенту Сев.-Американских Соед. Штатов Гардингу отчет о деятельности АРА. Все количество товаров, прошедших через Комитет Американской администрации и помощи голодающим выражается в следующих данных (тонны): зерно для кормления и семени 666.615, бобы, горох, спец. семена 9.295, консервированное молоко 55.111, сахар 15.464, жиры 9.277, какао 3.395, медицинское снабжение, одежда и пр. 9.722; всего 877.878 тонн.

Правительством и общественными организациями Америки отпущено средств: 59.498.000 долларов.

## ОФФИЦИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ.

Р. С. Ф. С. Р.

Циркулярно.

Екатеринбургский губернский  
отдел  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

20/XI-1922 года.

№ 18466.

Всем Угорздавам и уотделенным союза Всеединсантруд.

Препровождая при сем копию коллективного договора, заключенного между Губотделом союза и Губздравотделом предлагаем принять таковой к неуклонному руководству и проведению в жизнь.

Зав. Губздравотделом Белостоцкий.

Председатель союза Малкин.

Р. С. Ф. С. Р.

Циркулярно.

Екатеринбургский губернский  
отдел  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

20/XI-1922 года,

№ 18465.

Администрации, местным комитетам и делегатам союза Всеединсантруд всех медицинских учреждений г. Екатеринбурга и его уезда.

Печатаю в настоящем журнале копию коллективного договора, заключенного между Губотделом союза и Губздравотделом, предлагаем неуклонно проводить его в жизнь.

Зав. Губздравотделом Белостоцкий.

Председатель союза Малкин.



## Коллективный договор,

Заключенный между правлением Екатеринбургского отдела союза Всемиликсантруд и отделом Здравоохранения Екатеринбургского Губисполкома.

### I. Общие положения.

1. Настоящий коллективный договор заключается между правлением Екатеринбургского губернского отдела союза Всемиликсантруд, именуемого в дальнейшем союз, с одной стороны, и отделом Здравоохранения Екатеринбургского Губисполкома (Губздравотделом) — с другой стороны.

2. Договор распространяется на всех рабочих и служащих как работающих, так и вновь поступающих всех велико-санитарных учреждений губернии как функционирующих, так и могущих быть развернутыми, снабжаемых Губздравом и Угорздравом.

*Примечание 1:* Договор не распространяется на заведывающего Губздравотделом и заведывающих Угорздравотделами.

*Примечание 2:* Всякие частные соглашения с работниками, ухудшающие положение как их самих, так и других работников по сравнению с условиями настоящего договора, не допускаются.

3. При проведении настоящего договора в жизнь обе договаривающиеся стороны обязаны принимать все меры к неуклонному исполнению такового.

4. Настоящий договор заключается сроком на 2 месяца, т. е. с 1-го ноября 1922 года до 1 января 1923 года и вступает в силу после подписания сторонами и регистрации в губернском отделе труда.

*Примечание:* В случае издания в срок действия настоящего соглашения законов устанавливающих лучшие условия труда, чем с предусмотренные настоящим договором, означенные законы автоматически заменяют соответствующие нормы договора.

5. В пределах срока договора отдельные его пункты по соглашению сторон, заключивших настоящий договор могут изменяться и дополняться. Сторона, предлагающая изменения или дополнения, должна уведомить другую с сообщением самого текста такового за неделю до переговоров. Вносимые изменения вступают в силу после подписания их сторонами и регистрации в губотделе труда.

6. Для проведения в жизнь настоящего договора и разрешения споров и конфликтов, могущих возникнуть на почве его проведения и вообще на почве условий труда и заработной платы во всех велико-санитарных учреждениях губернии с числом работников не менее 10 организуются местные конфликтно-расценочные комиссии, состоящие из равного числа представителей сторон.

*Примечание 1:* Способ организации М. Р. К. К. задачи и порядок работ определяются положением о МРКК, приложенным к договору.

*Примечание 2:* В мелких, медико-санитарных учреждениях, насчитывающих менее 10 работников, М. Р. К. К. не организуется и возникающие там конфликты предварительно разрешаются делегатом совместно с администрацией.

7. Конфликты, не получившие разрешения в местной М. Р. К. К. передаются в согласительную комиссию при союзе, состоящую из 2-х представителей Губздравотдела или Угорздравотдела и 2-х губотдела союза или уотделения. В случае недостижения соглашения в согласительной комиссии союза вопрос разрешается в соответствующих конфликтных инстанциях.

8. Все расходы и убытки, понесенные рабочими и служащими от конфликтов при отстранении от должностей

вина за возникновение которых будет признана в последующих инстанциях за администрацией, возмещаются Губздравотделом.

9. Срок договора может быть продлен по желанию обеих сторон. О своем желании продлить договор, сторона должна сообщить другой стороне за 15 дней до истечения срока. Сторона, получившая это сообщение, должна на него ответить в 10 дневный срок. Отсутствие ответа считается выражением согласия на продление. В случае продления срока настоящего договора последний сохраняет силу в полном объеме на новый срок, установленный сторонами.

### II. Распределение по тарифным разрядам и нормам труда.

10. Работники распределяются по разрядам тарифной сетки местной М. Р. К. К. в соответствии с квалификацией, установленной тарифом Всемиликсантруд.

*Примечание:* Разряды должностей, непредусмотренные тарифом союза, определяются по действующим тарифам других союзов.

11. Зачисление работников в тот или иной тарифный разряд местной М. Р. К. К. производит после соответствующего испытания.

12. Испытание устанавливается местной М. Р. К. К. и должно соответствовать тому характеру работ, на которое приглашен испытуемый.

13. Каждый работник в течение нормального времени при нормальных условиях должен выполнять определенное количество работ, предусмотренных штатами и инструкцией об обязанностях.

14. Штаты для каждого учреждения окончательно устанавливаются Губздравотделом по соглашению с союзом в соответствии с установленным Губисполкомом общим штатом служащих для всех велико-санитарных учреждений. Общие правила внутреннего распорядка, общие инструкции об обязанностях разрабатываются Губздравом по соглашению с союзом и производятся на месте М. Р. К. К.

15. Нормы труда, штаты, инструкции об обязанностях (правила внутреннего распорядка) должны быть доведены до сведения работников учреждения.

### III. Тарифные ставки, нормы и период оплаты.

16. Тарифная ставка работника 1-го разряда устанавливается ежемесячным соглашением Губотдела союза и Губздравотдела в пределах средств, которые будут в Губздравотделе для этой цели. Ставки остальных разрядов получают арифметическим путем, умножением минимума на коэффициент соотношений тарифных разрядов при сем прилагаемый.

*Примечание:* Заведывающий Губздравотделом и заведывающие Угорздравотделами имеют право устанавливать персональные ставки, превышающие ставку работника данного разряда с участием Губотдела, или уотделения союза.

17. Сверхурочные работы оплачиваются первые два часа в сутки в полуторном размере, все часы сверх этого в двойном размере.

*Примечание:* Сверхурочные работы назначаются администрацией учреждений с согласия не то местного комитета до 50 часов в месяц и с разрешения Губотдела или уездного отделения союза и Губотдела или уотдела труда сверх 50 часов в месяц.

18. Выдача заработной платы производится по представляемым учреждениями требовательных ведомостей один раз в месяц, не позже чем через 5 дней по получении денежных знаков из Губфинотдела; задержка в выдаче заработной платы по вине Губздравотдела или Угор-



завотдела влечет за собой ответственность перед соответствующим органом. Выплата жалования производится в рабочее время.

19. Сплата суточных и командировочных при командировках и разъездах, производится на основании как изданных, так и могущих быть изданными соответствующими органами постановлений.

20. Работники, несущие суточные дежурства, предусмотренные правилами внутреннего распорядка, пользуются от учреждения полным бесплатным дежурным столом из общего котла.

*Примечание:* Дежурными не считаются те, которые сселяют несколько смен работ в одни сутки: напр., сиделка работает сутки и 2-е суток отдыхает, дежурной не считается и т. д.

#### IV. Гарантии работникам в случае приостановления работ в учреждениях и закрытия учреждений.

21. При временном закрытии отдельных учреждений или части учреждений, работники, не распределенные на другие работы, за время простоя получают плату в размере своего среднего заработка, по истечении 2-х недель работникам предоставляется право получить расчет, в этом случае учреждение обязано уплатить работнику за 2 недели вперед по их среднему заработку.

*Примечание:* Упомянутые в настоящем пункте работники в установленные часы обязаны явиться в учреждение на регистрацию. Периоды и часы регистрации устанавливаются М. Р. К. К.

22. При неполной остановке учреждения или его части администрация учреждения имеет право распределять работников по его специальности и с согласия МРКК по другим работам или отделениям в данном учреждении; в этом случае работники оплачиваются согласно фактически выполненной ими работы, но не ниже своего среднего заработка по основной работе.

#### V. Прием, увольнение и нормы рабочего времени.

23. Прием рабочих и служащих производится через отдел труда с ведома месткома. Если в течение 3-х дней со дня получения им требований отдел труда не пришлет требуемое количество рабочих и служащих, учреждение имеет право принимать таковых, помимо отдела труда с ведома месткома, которому предоставляется право в трехдневный срок со дня получения им уведомления мотивированно отвести принятых помимо отдела труда. Если такового отвода не поступит, список принятых посылается для регистрации в отдел труда; преимущественным правом приема на работу пользуются члены союза.

*Примечание:* Губотделу и уотделениям союза предоставляется право снять с работы в учреждениях не членов союза и заменить их безработными членами союза соответствующей квалификации.

24. Прием на службу и увольнение со службы медицинских врачей и административного персонала производится на основании особого положения, устанавливаемого исполнительным соглашением союза и Губздравотдела.

25. Окончательному принятию на работу предшествует испытание: а) для рабочей группы и младшего медперсонала в течение 7 дней, б) для среднего медицин. (сестры, фельдшеры, акушерки, и др.) конторского, хозяйственного и фармацевтического персонала (бул. транты, контролеры, ассистенты, лаборанты и др.) в течение 15 дней.

26. В зависимости от результатов испытаний испытуемый либо окончательно принимается на работу, либо отчисляется. Непригодность испытуемого для данной работы и определение разряда, по которому с ним производится расчет за проработанное время, устанавливается МРКК, проработавшие свыше сроков установленных в параграфе 25, считаются принятыми, без особого о том извещения работника.

27. Увольнение работников, за исключением упомянутых в пар. 24, производится администрацией по пунктам „в“ и „д“ настоящего параграфа с согласия МК или делегата, по остальным пунктам с уведомления МК или делегата, а при несогласии в том или другом случае вопрос передается в МРКК и увольнение допускается в следующих случаях:

а) По собственному желанию работника с уведомлением о том администрации и МК за срок, равный сроку испытания данного работника за исключением случаев, указанных в параграфе 21, когда предупреждения со стороны работника не требуется.

б) По предложению губотдела или уотделения союза (согласованному с Губздравом или Угорздравом).

в) Вследствие полной или частичной ликвидации учреждения, либо упразднения отдельных работ и обязанностей и сокращения штата в учреждениях.

г) Вследствие истечения срока работ, если работа носила временный характер.

д) Вследствие систематического нарушения настоящего договора или систематического нарушения правил внутреннего распорядка с согласия МК и уведомления союза.

е) Вследствие проступков уголовного характера, установленных судом причем вплоть до разрешения суда работник может быть устранен от работы с уведомлением МК или делегата.

*Примечание 1:* По пункту „в“ увольняются в первую очередь не члены союза.

*Примечание 2:* Члены МК и делегаты по пунктам „в“ и „д“ могут быть уволены лишь с согласия Губотдела или уотделения союза.

28. Уволенные по пунктам „а, б, е, д“, параграфа 27 никакого вознаграждения помимо расчета по день увольнения, не получают; увольняемые по пункту „г“ пар. 27, нанятые для выполнения определенной работы или на определенный срок, но не свыше месяца и предупрежденные об этом при найме, при расчете никакого дополнительного вознаграждения не получают.

*Примечание:* По истечении 1 месяца, означенные работники переходят на положение постоянных работников учреждения, и могут быть уволенными по пункту „в“ параграфа 27.

29. Уволенные по пункту „в“ параграфа 27 работники получают дополнительное вознаграждение со дня фактического своего увольнения в размере двухнедельного заработка.

30. Перемещение работников, с одной должности на другую в одном учреждении или из одного учреждения в другое, производится с согласия на то перемещенного за исключением случаев предусмотренных в параграфе 22 когда вопрос разрешается МРКК.

31. Всем работникам, проработавшим 5 1/2 месяцев, предоставляется отпуск в 2 недели, проработавшим 11 месяцев предоставляется отпуск в 1 месяц. Время отпуска оплачивается по среднему заработку данного работника вперед. Неиспользованный отпуск по вине учреждения



компенсируется соответствующей оплатой. Очередность отпусков устанавливается МРКК.

32. Уволенный по пунктам „а“ и „в“ параграфа 27 получает компенсацию за неиспользованный отпуск в размере 1/12 части месячной ставки, взятой в размере м-ца увольнения, за каждый проработанный м-ц после начала срока исчисления.

33. Порядок получения отпусков, вследствие нетрудоспособности, устанавливается правилами внутреннего распорядка.

34. Все действующие и вновь издаваемые постановления Наркомтруда, Наркомсобеда, а также все постановления союзных органов, утвержденные соответствующими государственными органами в области регулирования и охраны труда и социального страхования работников, для всех медикосанитарных учреждений являются безусловно обязательными, причем ссылка на незнание таковых не может служить оправданием.

35. Нормы продолжительности рабочего дня, сверхурочных работ, применение труда женщин и подростков определяются: кодексом законов о труде, нормальным положением о тарифе, положением о рабочем времени работников лечебно-санитарного дела, утвержденного Наркомтрудом, а также дополнительными соглашениями губотдела союза и Губздравотдела.

36. За заболевшими служащими и рабочими сохраняется в течение 4-х месяцев полностью их средний размер заработной платы, после какого срока они передаются на обеспечение страховой кассы и согласно дальнейшим указаниям страховых касс.

*Примечание 1:* Заболевшие служащие, находящиеся на излечении в леч. сан. учреждениях, наряду с больничным пайком получают также свою нормальную заработную плату (пак и жалование).

*Примечание 2:* Служащие и рабочие во время болезни, беременности и других видов временной утраты трудоспособности сокращаются в исключительных случаях и лишь с разрешения губотдела или утделения союза.

37. Работницам, кормящим грудью, должен быть предоставлен через каждые 3 часа перерыв для кормления продолжительностью не менее 1/2 часа, причем эти перерывы включаются в рабочее время.

38. В каждом из оговоренных в настоящем договоре учреждений в зависимости от числа работников, должен быть МК или делегат служащих, согласно соответствующих пунктов устава союза администрация учреждения обязана оказывать всяческое содействие МК или делегату в его работе, путем предоставления ему удобного помещения как для занятий, так и для общих собраний, технических удобств и т. д. Расходы по содержанию местных органов союза (месткомов, комиссий при них, делегатов) оплачиваются из средств Губздравотдела в размере 2% с общей суммы заработной платы, выплаченной работникам лечебно-санитарных учреждений губернии за месяц. Указанная сумма вносится ежемесячно Губздравом и Угорздравом непосредственно в кассу Губотдела и утделения союза, причем Губздрав вносит за работников города Екатеринбурга и его уезда.

*Примечание 1:* Делегаты, избираемые на городские, уездные, губернские и Всероссийские конференции и съезды союза, по установленным нормам, освобождаются от работы с сохранением за ними заработной платы. Члены советов освобождаются от ра-

боты для выполнения обязанностей, согласно положения о работе членов советов.

*Примечание 2:* Администрация не имеет права препятствовать МК производить общие собрания и обязана снабжать помещение общих собраний во время таковых светом и теплом.

Общие собрания не должны приостанавливать хода работ учреждения и нарушать спокойствия больных.

39. Губздравотдел обязуется ежемесячно вносить непосредственно в кассу Губотдела союза 2% со всей выплаченной за месяц заработной платы всем работникам губернии на культурно-просветительные нужды.

40. Коллективный договор подписывается в 3-х экземплярах, из коих один хранится в правлении союза, один в отделе труда и один в Губздравотделе. Каждый МК или делегат, там где нет МК, должен иметь копию коллективного договора со всеми приложениями. Кроме того коллективный договор и приложения к нему, а также правила внутреннего распорядка должны быть вывешены на видном месте в каждом учреждении.

Председатель союза *Малкин.*

Зав. Губздравотделом *Белостоцкий.*

Секретарь союза *Раюзина.*

Секретарь Губздравотдела *Скрябина.*

## Положение о местных расценочно-конфликтных комиссиях.

### А. Общие положения.

1. МРКК организуются в целях: а) Надзора за выполнением коллективного договора или тарифного соглашения. б) Для проведения в жизнь положений, предусмотренных отдельными пунктами договора или соглашения, в) Для разрешения всякого рода споров и конфликтов возникающих на почве и в связи с применением договора или соглашения.

### Б. Задачи МРКК.

2. В задачи МРКК. входит:

а) Разрешение конфликтов, связанных с приемом, перемещением и увольнением и отстранением медработников учреждения на основах установленных коллективным договором или соглашением, а также вообще разрешение всех конфликтов, возникающих на почве проведения коллективного договора или соглашения на почве условий труда и заработной платы.

б) Установление и производство испытаний как вновь поступающих, так и желающих подвергнуться испытанию на квалификацию соответствующего разряда.

в) Распределение работников данного учреждения по тарифным разрядам.

г) Предварительное установление штатов и разработка инструкции об обязанностях (прав. внутр. распор.) для данного учреждения, а также пересмотр последних.

д) Установление очередных отпусков.

### В. Конструкция. М.Р.К.К.

3. МРКК организуется на паритетных началах и состоит из двух представителей—администрации учреждения



и 2-х месткома при 2-х кандидатах с каждой стороны или 1 от администрации и делегата союза, при 1 кандидате с каждой стороны.

*Примечание:* Каждая сторона имеет одинаковое число голосов на заседании, независимо от числа присутствующих представителей сторон.

4. Стороны выбирают по одному председателю и секретарю с каждой стороны, обязанности председателя и секретаря на заседании МРКК исполняют по очереди представители сторон, при этом в одном и том же заседании обязанности председателя и секретаря не могут выполнять представители одной стороны.

5. Члены МРКК, избранные месткомом, утверждаются местным отделом Всемедиксантруд сроком на три месяца.

*Примечание 1:* Досрочная замена отдельных членов МРКК представителей МК может производиться только с разрешения местного отдела Всемедиксантруд.

*Примечание 2:* При перевыборах МК ранее указанного срока в п. 5 невыбранные в МК члены МРКК механически выбывают и вместо них делегируются в МК другие.

6. Заседания МРКК происходят открыто.

*Примечание:* Стороны в МРКК имеют право приглашать на свои заседания экспертов—сведущих лиц хотя бы они не работали в данном учреждении. Приглашенные лица пользуются совещательным голосом.

7. При недостижении соглашения сторон вопрос переносится в согласительную комиссию союза и т. д.

### Г. Порядок работы и делопроизводство МРКК.

8. МРКК принимает заявления о конфликтах.

а) от группы работников и от отдельных работников, б) от членов МРКК и собирает предварительно материал, необходимый для разрешения конфликтов.

9. Все вопросы, поступившие на рассмотрение МРКК, рассматриваются в порядке поступления на ближайшем заседании МРКК и постановлением заносятся в протокол за подписью председателя и секретаря.

10. Заседания МРКК происходят не реже одного раза в неделю и считаются действительными при наличии представителей от обеих сторон причем отсутствующий член заменяется кандидатом.

*Примечание:* Если представители той или иной стороны не являются на заседание МРКК два раза подряд, то об их неявке сообщается той стороне, представители которой отсутствовали и при неявке в

третий раз МРКК может работать при одностороннем составе.

11. Все протоколы и постановления МРКК, как то: распределение работников по разрядам, нормы штатов, правила внутреннего распорядка, порядок сверх-урочных работ и т. п. должны не позже 2-х дней препровождаться в местный отдел Медиксантруд.

*Примечание:* Постановления МРКК вывешиваются на видном месте для сведения всех работающих в данном учреждении.

12. Работа МРКК происходит в рабочее время, причем члены ее, представители МК, никакой дополнительной платы не получают.

Зав. Губздравотделом Белостоцкий.

Председатель союза Малкин.

Зарегистрирован в конфликтном отделе Губотруда от 17 ноября 22 года № 105. Зав. конфл. отделом А. Плеханов.

### ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ

Между Губздравотделом и Губотделом союза Всемедиксантруд заключенное на основании пункта 16 коллективного договора на ноябрь месяц 1922 года.

1) Ставку 1 разряда установить в 2450 руб. (дензнаками 1922 года).

2) Ставки остальных разрядов исчисляются по коэффициентному соотношению разрядов 17-ти разрядной сетки.

3) Паек выдается работникам от 1 до 6-й разряд включительно: муки пшеничной 80 ф., мяса 10 ф., масла 2 ф.; работникам 7 и 8 разрядов муки пшеничной 90 ф., масла 2 ф., мяса 10 ф.; работникам 9 разряда и выше муки 100 ф., мяса 10 фунт., масла 2 фунта.

Цена пайка муки пшеничной по 960 руб. пуд, мяса по 80 руб. фунт и масло по 280 руб. фунт.

4) Паек по уездам отпускается в среднем по 90 фунтов муки, 10 ф. мяса, 2 фунта масла на человека.

5) По всем уездам работники из 1 и 2-го разрядов переводятся в 3-й разряд.

Завгубздравотделом Белостоцкий.

Председатель союза Малкин.

Зарегистрировано в конфликтном отделе губотдела труда за № 108, 22 ноября 1922 года.

Завед. конфликтным отделом А. Плеханов.

\*) В виду отсутствия скоромного масла в Губпрокдме, по соглашению Губздравотдела с союзом допускается замена 2 фунт. скоромного масла 5 фунтами растительного.



# Л. П. НОЗДРЯ.

В середине октября убит злоумышленниками врач, заведующий Асбестовским врачебным участком **Л. П. Ноздря**.

Покойный пользовался любовью и признательностью медработников и рабочих участка.

Со смертью тов. **Ноздря** мы потеряли не только опытного врача, но и активного союзного работника.

Еще за несколько дней до смерти т. **Ноздря** приезжал в союз по поводу заключения коллективного договора с Урал-Асбестом относительно Асбестовской б-цы.

Память о т. **Ноздря** надолго останется жить в Асбестовском участке и в нашем союзе.

---

# А. И. УДИНЦЕВ.

15 октября от кровоизлияния в мозг скончался врач-терапевт, профессор медфака Уралуниверситета, известный в Екатеринбурге, как знаток легочного туберкулеза **А. И. Удинцев**.

Покойный принимал активное участие в работе Уральского медицинского общества и имеет научные труды



# Материалы к предстоящей перерегистрации членов союза.

## Положение о составе союза Всемедиксантруд.

(Опубликовано в бюллетене Ц. К. Всемедиксантруд от 1 июня с. г. № 9—10).

1. Членами профсоюза Всемедиксантруд могут быть все постоянно работающие по найму в лечебно-санитарных учреждениях как государственных, общественных, так и частных, перечисленных в профкарте союза, независимо от возраста, вероисповедания, национальности, политических и религиозных убеждений, признающие устав союза и подчиняющиеся союзной дисциплине.

2. Не могут состоять членами союза нижеперечисленные лица, хотя и работающие по найму в указанных выше учреждениях:

а) Владельцы и арендаторы, а также совладельцы предприятий и учреждений (в том числе и леч. санитарных) их доверенные лица, а также участники в прибылях предприятий и учреждений.

б) Собственники кабинетов, лечебниц, лабораторий, в которых применяется наемный труд.

в) Владельцы, совладельцы комиссионных контор, торговые посредники.

г) Члены артелей, коммун, производственных кооперативов и трудовых товариществ.

д) Административные лица в частных лечебно-санитарных учреждениях, имеющие право приема и увольнения служащих, равно как имеющие полномочия от частных владельцев представлять их перед союзными и государственными органами по вопросам труда.

е) Лица, работающие по совместительству, по найму в нескольких учреждениях, но занимающие в одном из них (частных) административные должности с правом приема и увольнения служащих и рабочих.

ж) Лица, утратившие полную трудоспособность, а также безработные, которые до поступления на биржу труда не состояли членами союза.

з) Осужденные за уголовные преступления, бывшие члены полиции, охраны и особого корпуса жандармов, офицеры белых армий и лица, добровольно принимавшие активное участие в вооруженной борьбе против Сов. России.

и) Лица духовного звания всех вероисповеданий.

Примечание 1. Медицинские работники, занимающиеся частной практикой, могут в каждом отдельном случае быть оставлены в союзе при условии, если они работают в одном или нескольких предприятиях или учреждениях, в общей сложности не менее положенного времени для всех остальных работников и у которых основным источником к существованию являются средства, получаемые по найму.

Примечание 2. Отступления могут быть допущены в отдельных случаях (за исключением п. п. а, б, в) по постановлению общих собраний членов союза, утвержденного высшестоящим союзным органом, а также по постановлению высших союзных органов.

Председатель Ц. К. *Жакевский.*

Зав. орготделом Ц. К. *Жуперман.*

Зам. секретаря *Барсуков.*

## Выписки из постановления 5-го Всероссийского съезда профсоюзов по организационному вопросу.

Пар. 7-й. Безусловно не могут быть членами союза: а) кустари, б) члены артелей, коммун и товариществ, в) владельцы или арендаторы предприятий, или доверенные предпринимателей, г) административные лица частных предприятий, имеющие право найма и увольнения рабочих и служащих, д) прежние активные слуги царского режима. ВЦСПС поручается разработать в кратчайший срок вопрос о приеме в члены союза лиц административно-технического персонала смешанных учреждений и лиц, участвующих в прибылях.

Пар. 8-й. В исключительных случаях по ходатайству губотделов, подтвержд. ГОПС, ЦК союза могут утверждать прием в члены союза квартирников, получающих работу через раздаточные конторы и работающих на основании коллективных договоров, заключенных союзами. Прием в союз лиц, перечисленных в пар. 7 разд. „а“ и „б“ может производиться лишь с санкции президиума ВЦСПС.