

НОВОЕ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ

Федеральным законом от 30.12.2015 № 434-ФЗ
внесены изменения в статью 142 Трудового кодекса Российской Федерации, которые предусматривают, что на период приостановления работы за работников сохраняется средний заработок. В соответствии со статьей 142 Трудового кодекса Российской Федерации в случае задержки выплаты заработной платы на срок более 15 дней работник имеет право, известив работодателя в письменной форме, приостановить работу на весь период до выплаты задержанной суммы. При этом в период приостановления работы работник имеет право в свое рабочее время отсутствовать на рабочем месте.

Право на отказ от выполнения работы является формой самозащиты трудовых прав работника, предусмотренной законодательством с целью стимулирования работодателя к обеспечению выплаты работнику определенной трудовым договором заработной платы в установленные сроки.

В связи с этим, в статью 142 Трудового кодекса Российской Федерации внесено дополнение, которым устанавливается, что на период приостановления работы за работников сохраняется средний заработок.

Законом Кемеровской области от 29.12.2015 № 137-ОЗ «Об утверждении Территориальной программы Государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год»(принят Советом народных депутатов Кемеровской области 25.12.2015) установлено, что в рамках Территориальной программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются: первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и

послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшиими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах: экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента; неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Медицинская помощь оказывается в соответствии с трехуровневой системой организации медицинской помощи: первый уровень - оказание первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи, специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в центральных районных больницах, городских больницах, городских поликлиниках в пределах муниципального района, внутригородского района, а также скорой медицинской помощи; второй уровень - оказание первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи, специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, оказывающие медицинскую помощь в рамках нескольких муниципальных районов и (или) городских округов; третий уровень - оказание

первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях согласно приложению к Территориальной программе.

Медицинская помощь на территории Кемеровской области оказывается за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, областного бюджета, местных бюджетов (в случае наделения органов местного самоуправления государственными полномочиями по организации оказания медицинской помощи в соответствии с законом Кемеровской области) и средств ОМС. Программой установлены нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и условия предоставления медицинской помощи и целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Утвержденная стоимость Территориальной программы составляет всего 33404,0 млн. рублей; на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год - 12363,0 рубля.

Расчетная стоимость Территориальной программы составляет всего 38068,1 млн. рублей; на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год 14074,4 рубля.

Федеральным законом от 14.12.2015 № 376-ФЗ «О внесении изменения в статью 1 Федерального закона "О минимальном размере оплаты труда» с 1 января 2016 года минимальный размер оплаты труда установлен в размере 6204 рублей в месяц. С 1 января 2015 года МРОТ составлял 5965 рублей в месяц.

Федеральным законом от 23.11.2015 № 317-ФЗ «О внесении изменения в статью 218 части второй Налогового кодекса Российской Федерации» установлено, что с 1 января 2016 года стандартный налоговый вычет по НДФЛ на ребенка-инвалида будет увеличен до 12 000 рублей.

Налоговый вычет в указанном размере предоставляется родителям, супругу (супруге) родителя и усыновителям в отношении:

ребенка-инвалида до 18 лет;

учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента в возрасте до 24 лет, если он является инвалидом I или II группы.

Опекунам, попечителям, приемным родителям и их супругам, на обеспечении которых находятся такие дети, вычет будет предоставляться в размере 6000 рублей. Учрежден с 280 000 до 350 000 рублей размер дохода, при достижении которого (нарастающим итогом с начала года) стандартные налоговые вычеты не предоставляются.