

к структуре и размерам составных частей заработной платы. До настоящего времени Правительством РФ не реализованы нормы Указа Президента РФ от 07.05.2012 г. № 597 и Программы поэтапного совершенствования систем оплаты труда работников государственных (муниципальных) учреждений на 2012-2018 годы об утверждении базовых окладов по профессиональным квалификационным группам должностей работников, которые должны являться основой государственных гарантий в системах оплаты труда работников с учетом специфики их деятельности.

Сегодня в отрасли не менее восьмидесяти процентов медицинских работников трудятся во вредных или опасных условиях труда. Однако, реализация положений Федерального закона от 28.12.2013 г. № 426 «О специальной оценке условий труда» выявила серьезные проблемы с объективностью и качеством проведения такой оценки в медицинских организациях. Повсеместно отмечается искусственное снижение классов вредности без изменения условий труда и характера трудового процесса и, как результат, снижение размеров или отмена предоставляемых компенсаций и гарантий за работу во вредных (опасных) условиях труда – повышенной оплаты труда, сокращенного рабочего времени, дополнительного оплачиваемого отпуска, приостановки права досрочного выхода на пенсию.

Профсоюз не может согласиться с управленческими решениями по дальнейшему структурному преобразованию системы здравоохранения, оптимизации (сокращению) сети и численности работающих. Сегодня цифры дефицита кадров в здравоохранении общеизвестны, и требовать от врача и медсестры качества и эффективности в работе при нагрузке, в 1.5-2 раза превышающей установленные нормы, без соответствующей материальной оценки результатов их труда, зачастую просто не представляется возможным.

Профсоюз вынужден констатировать, что преобразования в сфере здравоохранения по многим значимым для каждого работника направлениям происходят поспешно и в достаточно короткие сроки. Основной вектор поиска необходимых ресурсов направлен на устранение «зон неэффективности» внутри системы здравоохранения, в которые попадают заработка плата, пенсионное обеспечение, компенсации

и государственные гарантии, а также сокращение числа работников при неурегулированном росте интенсификации их труда. Избирательность и инертность к сигналам обратной связи, поступающим от работников, трудовых коллективов, профсоюзных выборных органов приводят к нарастанию социальной напряженности в организациях здравоохранения, что особенно заметно в последние два года.

Обращаясь к руководителям федеральных органов законодательной и исполнительной власти, Профсоюз исходит из того, что конституционная норма о праве граждан на бесплатное получение медицинской помощи в государственной (муниципальной) системе здравоохранения может быть реализована только при достаточном финансовом обеспечении деятельности государственных (муниципальных) учреждений, а качество оказываемой медицинской помощи зависит напрямую не только от профессионализма специалистов, но и от оценки их труда государством и обществом, что в комплексе определяет престижность профессии медика.

Профсоюз считает, что реформы в стратегически значимой отрасли осуществляются субъектами РФ без глубокого анализа возможных последствий как для населения, так и для медицинских работников.

Профсоюз настаивает на необходимости разработки на федеральном уровне механизмов централизованного управления и координации деятельности отраслью, включая решение вопросов повышения уровня социально-экономической защищенности работников.