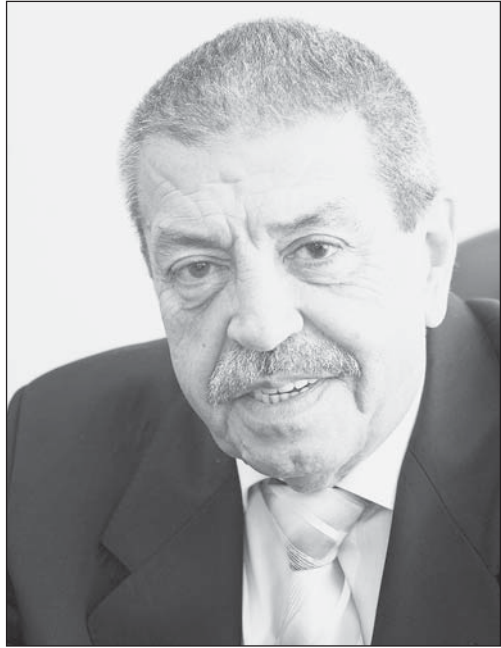


Отраслевой профсоюз всегда выступал за объединение усилий в интересах медиков и сам активно участвовал в защите их прав, а также в изменении ситуации в здравоохранении в лучшую сторону. Эти задачи остаются главными и сегодня. А потому министерство и профсоюз стремятся выступать равноправными партнёрами, чтобы приоритет здоровья нации, а значит и медиков, был поставлен на государственный уровень. Доказательством тому служит недавно подписанное Соглашение о сотрудничестве. В связи с его подписанием корреспондент «МГ» Галина ПАПЫРИНА попросила председателя Профсоюза работников здравоохранения РФ Михаила КУЗЬМЕНКО прокомментировать, на каких направлениях сосредоточится совместная работа.



ликвидация сложившейся диспропорции в уровнях оплаты труда специалистов по различным субъектам России невозможно без этой составляющей. Профсоюз совместно с министерством будет готовить предложения в Правительство РФ об утверждении единых базовых окладов по профессиональным квалификационным группам должностей медицинских работников учреждений здравоохранения.

Одним из важнейших направлений нашей совместной деятельности с министерством в предсто-

лена норма об установлении предельной доли расходов на административно-управленческий и вспомогательный персонал – не более 40% фонда оплаты труда учреждения.

– **Что касается непосредственно системы оплаты труда работников, тема эта не нова, ведь её принципы реализуются с 2008 г. Но вопросов на местах ещё много. В интервью с вами мы не раз вели разговор на эту тему...**

– Именно поэтому в соглашении обращено внимание на ряд основополагающих моментов, связанных с формированием заработной платы. В нём прослеживается чёткая взаимосвязь установления конкретных должностных окладов работников с учётом требований о профессиональной подготовке и квалификации, в зависимости от

результатов, а также повышения её размеров в соответствии с указом Президента РФ № 597 от 07.05.2012 и Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 гг., утверждённой распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012.

Мы хорошо понимаем нужды работников здравоохранения и сделаем всё возможное, чтобы их стало меньше. Активно будем взаимодействовать с министерством по созданию для работников безопасных условий труда, соблюдению законодательства в этой сфере, государственных нормативных требований охраны труда. Также будет проводиться работа по совершенствованию отраслевой нормативной правовой базы в этой области.

Авторитетное мнение

– Мы все болеем за общее дело – за положение в здравоохранении, от состояния которого зависит жизнь и деятельность его работников. Поэтому нам не надо делить проблемы на «министерские», «профсоюзные» и ещё какие-то, а быть равноправными партнёрами и помогать в решении общих задач.

На протяжении 8 месяцев между профсоюзом и министерством проходила работа по разработке нового проекта соглашения, которое было бы направлено на урегулирование социально-экономического положения работников учреждений здравоохранения. После раздела Минздравсоцразвития России у нас появился социальный партнёр в лице Минздрава России.

Содержание и структура соглашения определялись в ходе переговоров с представителями министерства. Стороны согласились включить в проект раздел, посвящённый взаимным обязательствам, который направлен на повышение престижности профессии медицинского работника, уровня социально-экономической и профессиональной защиты, обеспечение комплексного подхода к решению кадровой политики в отрасли и другие жизненно важные вопросы.

– **Михаил Михайлович, прежде чем рассмотреть подписанный важный документ со всех позиций, какая роль отводится профсоюзу в его реализации?**

– Мы договорились, что Минздрав России соблюдает наши права и не препятствует созданию и функционированию первичных профсоюзных организаций в медицинских учреждениях, и в период действия соглашения будет руководствоваться действующим законодательством, регулирующим порядок разрешения коллективных трудовых споров и использовать все возможности для устранения причин, которые могут повлечь возникновение конфликтов в трудовых коллективах. В целях поощрения работников, добившихся значительных результатов в повышении эффективности здравоохранения, учреждаем совместную почётную грамоту Минздрава России и Профсоюза работников здравоохранения РФ.

Положения соглашения являются обязательными для выполнения руководителями учреждений здравоохранения и не ограничивают их права в расширении социальных гарантий и мер социальной поддержки работников при наличии собственных средств для их обеспечения и служат основой при заключении региональных (территориальных)

Нет выше ответственности

Между Минздравом России и Профсоюзом работников здравоохранения РФ подписано Соглашение о сотрудничестве

соглашений, коллективных и трудовых договоров.

– **Период соглашения достаточно продолжительный – по 2016 г. Какие направления совместной работы вы выделили бы особо?**

– Разумеется, один из важных разделов связан с регулированием оплаты труда работников. По действующему трудовому законодательству, когда единые нормы условий и размеров заработной платы в бюджетной сфере сведены к минимуму, в основу их регулирования заложен договорной механизм на всех этапах социального партнёрства.

В целях реализации отдельных положений Трудового кодекса РФ будем проводить совместную аналитическую и экспертную оценку проектов нормативных правовых актов, затрагивающих интересы работников здравоохранения.

Читатели знают, насколько значим блок проблем, связанных с оплатой труда. Неоднократно на страницах «Медицинской газеты» мы обсуждали эти вопросы и в видение их решения отраслевым профсоюзом. Чтобы сделать оплату труда справедливой для медиков, необходимо в самое ближайшее время разработать и утвердить профессиональные стандарты. Это такие документы, которые прописывают функции, которые должен выполнять работник, и только на их основе возможен переход на эффективный контракт. Сейчас над формированием этих профстандартов мы работаем совместно с министерством. Кроме этого, мы договорились о пересмотре самой структуры заработной платы медработников, и в частности о том, что гарантированная часть оплаты труда медиков не может быть менее 60%, и в этом нас поддерживает министр здравоохранения РФ В.Скворцова. Ведь очевидно, что выстраивание эффективной системы гарантий заработной платы,

який период будет обеспечение реализации указа Президента России № 597 от 07.05.2012 по достижению целевых показателей роста заработной платы специалистов по отношению к средней в экономике субъектов РФ.

Мы будем осуществлять мониторинг ситуации не только в этой области, но в целом по реализации мероприятий, направленных на повышение эффективности здравоохранения, специального образования и медицинской науки. Одним из механизмов достижения этих целей станет совершенствование системы оплаты труда на основе «эффективного контракта» с работниками в зависимости от результатов и качества их труда.

В первую очередь эти положения соглашения касаются федеральных учреждений Минздрава России. В этой связи стороны рекомендуют работодателям, то есть руководителям учреждений здравоохранения, подведомственных министерству, обеспечивать целый комплекс мер по созданию условий для оплаты труда в зависимости от результатов и качества труда работников, их заинтересованности в эффективном функционировании структурных подразделений, оформлению трудовых отношений с работниками.

– **Какие ещё положения соглашения могут сыграть положительную роль?**

– Так, при изменении систем оплаты труда гарантировано, что постоянная часть заработной платы (без учёта стимулирующих выплат) не может быть уменьшена, при условии сохранения объёма должностных обязанностей.

На ликвидацию сложившейся в ряде случаев существенной диспропорции в уровнях оплаты труда административно-управленческого персонала и основного персонала, то есть тех, кто непосредственно оказывает медицинские услуги, направ-

специфики и сложности работы.

Говоря о компенсационных выплатах, хочу отметить, что в соглашении включены единые подходы: при наличии финансовых средств в учреждении доплаты за работу в ночное время устанавливаются в размере 50% от должностного оклада, а работникам, осуществляющим оказание скорой, экстренной и неотложной медицинской помощи – в размере 100%. Минимальный размер доплаты в этом случае не может быть менее 20% должностного оклада за каждый час работы в ночное время.

В условиях перехода на «эффективный контракт» принципиально важной становится регламентация выплат стимулирующего характера. В соглашении подчёркивается необходимость их установления с учётом показателей и критериев эффективности труда работников коллективными договорами, локальными нормативными актами, принимаемыми с учётом мнения выборного профсоюзного органа.

В соглашении обращается внимание руководителей учреждений здравоохранения на необходимость фиксации в трудовых договорах с работниками размеров должностных окладов, условий и размеров установления выплат компенсационного и стимулирующего характера.

Ранее я уже отмечал, что проблема увеличения гарантированной части заработной платы сегодня стоит чрезвычайно остро. Именно на её решение в определённой мере нацелена норма соглашения о том, что индексация заработной платы в связи с ростом цен на товары и услуги будет направлена на увеличение окладов.

Завершая эту тему, хочу ещё раз подчеркнуть, что «красной нитью» в соглашении проходит необходимость совершенствования оплаты труда работников, обеспечения её зависимости от

Одним из пунктов соглашения является разработка отраслевой программы, направленной на совершенствование системы управления охраной труда в учреждениях здравоохранения, которая станет приоритетным документом при проведении данных мероприятий. Все эти вопросы рассматривались на VII пленуме ЦК профсоюза, на котором присутствовали и представители министерства.

В самое ближайшее время Государственной Думой РФ будет принят федеральный закон «О специальной оценке условий труда», и нам совместно с министерством предстоит большая работа по его реализации.

В новом соглашении имеется раздел, посвящённый социальной защите молодых работников и учащейся молодёжи. Для повышения престижа профессии, эффективного участия молодых работников в рабочем процессе, обеспечения преемственности опыта, профессионального роста и социальной защищённости предусмотрена система закрепления наставников за всеми молодыми работниками в первый год их работы в медицинских учреждениях.

Одной из новелл подписанного соглашения мы считаем, что удалось согласовать обязательность отчисления работодателями учреждений здравоохранения денежных средств первичной профсоюзной организации на культурно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу до 0,2% от поступлений от деятельности, приносящей доход.

Выполнение условий соглашения будут ежегодно рассматриваться на заседаниях коллегии Минздрава России совместно с ЦК профсоюза. Для осуществления контроля за его исполнением на постоянной основе действует отраслевая комиссия.

Фото Александра ХУДАСОВА.