**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СОЮЗ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**П О С Т А Н О В Л Е Н И Е**

**П Р Е З И Д И У М**

**31 мая 2022 года № 5-18**

**Информация** **о ходе реализации постановления**

**Президиума ЦК Профсоюза от 26.03.2021г. № 22-2**

**в части формирования требований к системам**

**оплаты труда медицинских работников**

**государственных и муниципальных учреждений**

**здравоохранения**

Заслушав и обсудив информацию Секретаря ЦК Профсоюза – Начальника Управления экономического развития и нормативного регулирования в здравоохранении Гончаровой Т.А. о ходе реализации постановления Президиума ЦК Профсоюза от 26.03.2021г. № 22-2 в части формирования требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, **Президиум Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Принять к сведению Информацию о ходе реализации постановления Президиума ЦК Профсоюза от 26.03.2021г. № 22-2 в части формирования требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения (прилагается).

2. Отметить озабоченность Профсоюза ситуацией, складывающейся в части подготовки и реализации пилотного проекта в целях утверждения Правительством РФ требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения.

3. Отделу экономической работы и оплаты труда (Ильяшенко Е.К.) Управления экономического развития и нормативного регулирования в здравоохранении Профсоюза (Гончарова Т.А.) продолжить, совместно с Минздравом России и Минтрудом России, работу по подготовке к утверждению нормативных актов Правительства РФ, регламентирующих реализацию пилотного проекта, отстаивая позицию Профсоюза по структуре и параметрам заработной платы медицинских работников.

4. Руководителям организаций Профсоюза субъектов РФ, на территории которых Постановлением Правительства РФ от 01.06.2021г. № 847 предусматривается проведение пилотных проектов в целях разработки требований к системам оплаты труда медицинских работников, совместно с органами управления здравоохранением субъектов РФ и территориальными фондами ОМС, с привлечением руководителей первичных организаций Профсоюза:

4.1. Принимать участие в практической работе по подготовке к реализации новой системы оплаты труда, с оценкой изменений заработной платы каждого работника при ее введении.

4.2. Проводить информационно-разъяснительную работу в коллективах медицинских учреждений о целях, задачах и механизмах реализации пилотного проекта, используя для этих целей профсоюзные собрания, средства массовой информации и иные способы.

5. Отделу делопроизводства и контроля Организационно-аналитического Управления **(**Лазарева Ю.С.) направить данное постановление в региональные, межрегиональные организации Профсоюза для использования в практической работе.

6. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на Председателя Профсоюза Домникова А.И.

**Председатель Профсоюза А. И. Домников**

Приложение к постановлению Президиума

Профессионального союза

работников здравоохранения

Российской Федерации

от 31 мая 2022 года № 5-18

**О ходе реализации постановления**

**Президиума ЦК Профсоюза от 26.03.2021г. № 22-2**

**в части формирования требований к системам**

**оплаты труда медицинских работников**

**государственных и муниципальных учреждений**

**здравоохранения**

*На заседании* *Президиума ЦК Профсоюза 26 марта 2021 года была обсуждена и принята к сведению информация отдела экономической работы и оплаты труда аппарата Профсоюза «О ходе совместной работы с Минтрудом России и Минздравом России по вопросу формирования требований к системам оплаты труда медицинских работников». Из представленной членам Президиума информации следовало, что в рамках реализации ст.144 Трудового кодекса РФ (в новой редакции), в целях утверждении Требований к системам оплаты труда медицинских работников, Правительством РФ решен вопрос об апробации новой модели оплаты труда в рамках пилотного проекта на базе ряда субъектов РФ. Данное предложение, инициированное Профсоюзом, было поддержано Минздравом России и Минтрудом России. Для разработки проектов нормативных правовых актов по организации и проведению пилотного проекта была создана Межведомственная Рабочая группа с участием руководителей и специалистов Профсоюза, в рамках которой прорабатывались основные подходы к формированию новой системы оплаты труда медицинских работников.*

*Вместе с тем, на заседании Президиума отмечались проблемы в выработке консолидированной позиции разработчиков по данному вопросу, что, в значительной степени, объяснялось принципиальной позицией Профсоюза по отстаиванию концептуальных подходов к выстраиванию системы оплаты труда.*

**Реализуя постановление Президиума ЦК Профсоюза от 26.03.2021г. № 22-2,**

**ЦК Профсоюза, специалистами аппарата Профсоюза** была продолжена и активизирована работа с соответствующими федеральными органами исполнительной власти по выработке единых требований к структуре и размерам заработной платы медицинских работников в рамках пилотного проекта.

**Региональные организации Профсоюза** в пилотных субъектах РФ, совместно с органами управления здравоохранением субъектов РФ и территориальными фондами ОМС, с привлечением руководителей первичных организаций Профсоюза, принимали активное участие в практической работе по апробации параметров новой системы оплаты труда, с оценкой изменений заработной платы каждого работника при ее введении.

Совместная работа специалистов Профсоюза, Минздрава России, Минтруда России, научно-исследовательских организаций, подведомственных указанным федеральным ведомствам, неоднократные обсуждения на различных «площадках» предлагаемых вариантов модели системы оплаты труда позволили выработать консолидированную позицию сторон – разработчиков, вынесенную на рассмотрение Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений - на заседание Рабочей группы 26 мая 2021 года и на заседание РТК 28 мая 2021г. Следует отметить, что по инициативе Профсоюза, сторона РТК, представляющая общероссийские объединения профсоюзов, внесла в ходе обсуждения данного вопроса ряд предложений, нашедших отражение в Решении РТК. Данное решение касается как методологии формирования систем оплаты труда, так и участия Профсоюза при разработке проектов нормативных правовых актов, а также поэтапного информирования Российской трехсторонней комиссии о ходе реализации пилотного проекта.

Одобренные РТК концептуальные подходы по формированию модели системы оплаты труда нашли отражение в Постановлении Правительства РФ от 01.06.2021г. № 847 «О реализации пилотного проекта в целях утверждения требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения».

**Постановлением зафиксированы**:

- **участники пилотного проекта.** Это медицинские работники государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, в т.ч. федерального подчинения, семи субъектов РФ (республика Саха (Якутия), Белгородская, Курганская, Омская, Оренбургская, Тамбовская области, г. Севастополь).

В целом это 440 медучреждений, 176 тыс. человек.

- **структура и механизм формирования заработной платы**.

В части формирования окладов Правительством РФ будут утверждены:

-единая расчетная величина для установления окладов;

-коэффициенты сложности, обеспечивающие дифференциацию окладов в зависимости от сложности труда, а также группы должностей работников по сложности труда.

-региональные коэффициенты**,** учитывающие экономическую дифференциацию субъектов РФ, призванные «сблизить» существующие диспропорции в уровнях гарантированной части оплаты труда и не допустить снижение размеров окладов в субъектах РФ по сравнению с установленными в настоящее время.

В части выплат компенсационного и стимулирующего характера Правительством РФ будут утверждены единые Перечни и единые размеры указанных выплат. Кроме того, субъектам РФ предоставлено также право устанавливать иные выплаты компенсационного и стимулирующего характера.

-**норма, гарантирующая неснижение** суммы выплат заработной платы в рамках реализации пилотного проекта по сравнению с суммой выплат по действующей системе оплаты труда.

-**норма об определении источников и объемов финансирования** пилотного проекта, а в последующем и Требований,утвержденных Правительством РФ по результатам пилотного проекта для реализации в целом по РФ.

- **этапы и сроки реализации пилотного проекта.**

Подготовительный этап, предусматривающий анализ действующих систем оплаты труда работников конкретных учреждений и расчетную апробацию новой системы оплаты труда, завершился в июне-августе 2021г. при активном участии региональных организаций Профсоюза.

Однако, сроки реализации всех последующих этапов пилотного проекта дважды были изменены Постановлениями Правительства Российской Федерации от 27 сентября 2021 года № 1320 и от 30 ноября 2021 года № 2144. Объективно это, в значительной степени, было продиктовано организационными и штатными изменениями в системе здравоохранения в связи с ковид-эпидемической ситуацией.

Вместе с тем, работа на федеральном уровне по подготовке реализации пилотного проекта продолжалась весь последующий период. В формировании нормативной базы его проведения принимают участие специалисты Минтруда России, Минздрава России, ВНИИ труда, Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения (ЦНИИОИЗ), Профсоюза работников здравоохранения РФ, иные участники Межведомственной рабочей группы, организованной при Минтруда России.

Согласованный разработчиками вариант проекта постановления Правительства РФ «Об утверждении размера расчетной величины, групп должностей медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения для установления должностных окладов, региональных коэффициентов и методики их расчета, коэффициентов сложности труда, единого перечня выплат компенсационного характера, единого перечня выплат стимулирующего характера, размеров и условий осуществления выплат компенсационного и стимулирующего характера для целей реализации пилотного проекта» **в октябре 2021г. был вынесен на общественное обсуждение**, в котором, по поручению Профсоюза, приняли участие также региональные организации Профсоюза.

По результатам общественного обсуждения указанный проект Постановления Правительства **РФ был вынесен в ноябре 2021г. на рассмотрение в РТК** и **поддержан Рабочей группы РТК**.

Однако, **с рассмотрения на заседании Российской трехсторонней комиссии проект был снят**, а реализация пилотного проекта перенесена на июль- ноябрь 2022г.

Данный проект Постановления предусматривал конкретные наименования и размеры структурных составляющих заработной платы и, в целом, стал результатом достигнутых разработчиками компромиссов.

Так, **размер расчетной величины** для установления должностных окладов соответствовал величине МРОТ (13617 руб.), предусмотренной законопроектом на 2022 год.

Серьезная экспертная оценка сложности работ по разным должностям медработников была проведена в ходе подготовки предложений по установлению должностных окладов. При активном участии Профсоюза были определены ряд признаков, позволяющих оценить специфические факторы, характерные для различных групп специалистов:

1. Коммуникативные навыки

2. Характер знаний

3. Разнообразие и комплексность работы

4. Самостоятельность выполнения работ

5. Характер умений

6. Цена ошибки и степень ответственности

7. Широта полномочий и сложность руководства

8. Напряженность труда

В результате, вместо 12 групп должностей в структуре действующих ПКГ планируется установление окладов по 16 группам; согласовано включение в единую структуру групп должностей медицинских работников также специалистов с немедицинским образованием, предусмотренных Номенклатурой должностей медицинских и фармацевтических работников (п. 1.3. Приложения к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1183н).

По данным 16 группам должностей установлены **коэффициенты сложности** к расчетной величине (от 1 до 3,13): от санитара (коэффициент сложности 1), медсестры (1,35) до врача-специалиста, оказывающего первичную медпомощь (2,23) и заведующего хирургическим отделением (3,13).

Показатель, существенно влияющий на размер оклада—**коэффициент региональной дифференциации,** рассчитывается на основе региональной медианной зарплаты и его величина предполагалась от 1 до 1,38.

**Единый перечень компенсационных выплат** включал восемь наименований, в соответствии с нормами ТК РФ, с фиксацией размеров выплат по каждому из наименований.

**Единый перечень стимулирующих выплат** -всего 16 видов, с определением фиксированных размеров — в него были включены, в частности, надбавка за работу в сельской местности, за работу в участковой службе и в выездных бригадах скорой медицинской помощи, санавиации, за наставничество, за выявление онкологических заболеваний, за специфику работы в отдельных медицинских организациях ( дом ребенка, госпиталь ветеранов войн) и др..

**Доля оклада** в зарплате у медработников ожидаемо предполагалась до 55-65%.

Наиболее ощутимый **рост заработной платы в целом** должен произойти в тех регионах, где заработные платы медицинского персонала в настоящее время занижены – до 65-75%.

Однако, в сроки, установленные Постановлением Правительства РФ № 847 (в новой редакции) – до 30 апреля 2022 года - данный вариант модели заработной платы не был утвержден Правительством РФ, что вызывает серьезную озабоченность относительно как следующих этапов реализации пилотного проекта, так и утверждения Требований для здравоохранения всей страны (*до 28 февраля 2023 года* -*в соответствии с последней редакцией Постановления № 847 ).*

Кроме того, необходимо отметить, что федеральными органами власти предпринимаются попытки принципиально изменить не только указанные выше размеры, но и подходы к установлению составных частей заработной платы. Профсоюз выступает против подобных предложений, отстаивая все ранее высказанные и обозначенные в обсужденных проектах позиции.

Эти позиции неоднократно озвучиваются в средствах массовой информации, интернет-пространстве, в рамках участия Председателя, заместителей Председателя Профсоюза, специалистов Профсоюза на совещаниях разного уровня, Круглых столах, на «площадке» Общероссийского Народного Фронта, в рамках Конгресса «ОргЗдрав-2022». Информация об основных параметрах данного проекта доводилась до сведения региональных организаций Профсоюза, была презентована председателем Профсоюза Домниковым А.И. на заседании Постоянно действующей Комиссии Генерального Совета ФНПР по защите экономических прав трудящихся, а также Секретарем ЦК Профсоюза – Начальником Управления Т.А. Гончаровой совместно с представителем Минздрава России Ковязиной Н.З. в рамках проведения семинара с председателями региональных организаций в октябре 2021 года.

Отстаивая необходимость реализации пилотного проекта, одновременно Профсоюз отмечает и возможные риски реализации согласованной модели оплаты труда, которые обусловлены рядом ее норм.

Так, установление коэффициентов региональной дифференциации, «сглаживая» имеющуюся в настоящее время разницу в оплате труда, сохраняет различия в уровнях заработной платы специалистов одной квалификации, занимающих одинаковую должность в разных субъектах РФ.

Фиксация размера расчетной величины для установления окладов, без нормативной «увязки» с МРОТ, установленным федеральным законом, не гарантирует своевременную индексацию размеров должностных окладов.

Отсутствие в Перечне ряда надтарифных выплат (за стаж), уменьшение размеров отдельных выплат (за работу в ночное время) может привести к осложнению социальной обстановки в отдельных учреждениях, где в настоящее время эти выплаты установлены.

Серьезные риски также связаны с тем, что новая система оплаты труда распространяется только на медицинских работников, что вызовет существенную диспропорцию в уровнях оплаты труда данных работников с иными категориями работников учреждений здравоохранения, обеспечивающих организационное, финансово-экономическое, техническое, технологическое обеспечение оказания медицинской помощи.

Разрешение этих и этих проблемных вопросов Профсоюз считает принципиально важным в ходе пилотного проекта, анализа его итогов и формирования в последующем требований по оплате труда для здравоохранения всей страны.

**В пилотных субъектах РФ** работа по подготовке к реализации пилотного проекта осуществляется в соответствии с планами - графиками, которыми предусмотрено участие в конкретных мероприятиях также региональных организаций Профсоюза.

В субъектах РФ утвержден перечень пилотных учреждений; сформированы региональные межведомственные рабочие группы, в состав которых включены представители региональных организаций Профсоюза; состоялся цикл организационно-методических совещаний, в т.ч. с выездом на место, с участием представителей Минздрава РФ, Минтруда России, Профсоюза; проведен анализ действующих систем оплаты труда в учреждениях (включая анализ всех составных частей заработной платы) за период июнь 2020г.-май 2021г, определены потребности в дополнительных финансовых средствах фонда оплаты труда. Данный анализ стал основой для математического моделирования новой системы оплаты труда и разработки ее методологии Минтрудом, Минздравом России и подведомственными им научно-исследовательскими институтами.

Несмотря на перенос сроков реализации пилотного проекта, Профсоюз, его региональные и первичные организации готовы к конкретной работе по обеспечению трудовых прав медицинских работников на соответствующую оплату труда в ходе его подготовки и реализации.

Для оказания практической помощи на местах Постановлением Президиума Профсоюза от 30 марта 2022 года № 4-16 создана Оперативная рабочая группа Профсоюза. Положением, утвержденным данным Постановлением Президиума, определены задачи и функции Рабочей группы, основными из которых являются оказание помощи территориальным и первичным профсоюзным организациям в «пилотных» субъектах РФ в разработке соответствующих нормативных правовых и локальных нормативных актов по оплате труда, в осуществлении контроля за их реализацией и устранением выявленных нарушений прав работников. Немаловажным будет участие членов Рабочей группы в разъяснительной работе в коллективах о сути пилотного проекта и гарантиях работников, обобщение и распространение опыта работы учреждений в ходе реализации проекта.

Одновременно Профсоюз обратился к руководству Минтруда России и Минздрава России с просьбой активизировать работу по нормативно-правовому и организационному обеспечению своевременного проведения пилотного проекта и последующей реализации утвержденных Правительством РФ требований к системам оплаты труда медицинских работников на всей территории страны.

В обращении отмечено, что необходимость принятия на федеральном уровне решений в части увеличения размеров оплаты труда и совершенствования исчисления заработной платы обусловлена существенным снижением уровня материальной обеспеченности медицинских работников, в т.ч. в связи с отменой «ковидных» выплат, что вызывает нарастание напряженности в коллективах учреждений здравоохранения.

Отдел экономической работы и оплаты труда

Управления экономического развития и

нормативного регулирования в

здравоохранении