



**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СОЮЗ
РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ**

119119, Москва, Ленинский проспект, 42, офис 35-20

Факс: (495) 938-81-34, тел. (495) 938-84-43

E-mail: ckprz@mail.ru; web-сайт: www.przrf.ru

№ 01-031/554 «13» декабрь 2016 г.

На № _____ «___» _____ 201__ г.

Руководителям региональных
организаций профсоюза работников
здравоохранения РФ

Уважаемые коллеги!

ЦК Профсоюза направлен в Ваш адрес для использования в практической работе Отчет по научно-исследовательской работе по теме: « Оценка системы оплаты труда, условий труда и кадрового потенциала медицинских работников в условиях реформирования системы здравоохранения».

Настоящим письмом направляем Вам краткий обзор полученных данных и выводов из Отчета, подготовленный отделом экономической работы и оплаты труда аппарата Профсоюза, в рамках которого сделаны лишь некоторые акценты на отдельные позиции, озвученные респондентами в ходе опроса.

Приложение: на бл.

Председатель Профсоюза

М.М. Кузьменко

Гончарова Т.А.
(495) 938 75 93

Краткий обзор полученных данных и выводов из Отчета по научно-исследовательской работе по теме: «Оценка системы оплаты труда, условий труда и кадрового потенциала медицинских работников в условиях реформирования системы здравоохранения»

В рамках реализации Уставных целей в сфере представительства трудовых и социально-экономических прав членов Профсоюза Центральный комитет, региональные организации профсоюза на местах постоянно обращают внимание руководящих органов власти всех уровней на последствия проводимых в отрасли реформ, затрагивающих в значительной степени социально-экономические и трудовые права и интересы членов Профсоюза-работников системы здравоохранения.

Дефицит кадров специалистов; крайне недостаточный уровень оценки их труда; фактическое отсутствие системы гарантий в сфере оплаты труда; необоснованная дифференциация размеров заработной платы специалистов между регионами и внутри их; чрезмерная интенсификация труда; отсутствие системных мер социальной защищенности – вот основные проблемы, требующие решения на федеральном и региональном уровнях.

С целью получения объективных, научно-обоснованных данных, не по отчетам, выступлениям руководителей и усредненным статистическим данным, а исходя из мнения медицинских работников, ЦК Профсоюза была организована Научно-исследовательская работа по теме: «Оценка системы оплаты труда, условий труда и кадрового потенциала медицинских работников в условиях реформирования системы здравоохранения», в основу которой лег социологический опрос всех трех профильных категорий медицинских работников, проведенный соответствующими специалистами - социологами.

Целью данной работы является изучение специалистами соответствующего научного подразделения Академии труда и социальных отношений некоторых особенностей кадрового потенциала, системы оплаты труда, режима и условий труда работников в современных условиях реформирования здравоохранения.

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Оценить разрыв между средним уровнем оплаты труда работников бюджетных учреждений здравоохранения и средним уровнем заработной платы по экономике в целевых субъектах Российской Федерации.
2. Изучить дифференциацию в уровне оплаты труда работников сферы здравоохранения в зависимости от: должностного уровня, стажа, социально-демографических характеристик и других критериев.
3. Определить критерии и факторы, стимулирующие повышение эффективности деятельности работников здравоохранения.
4. Изучить объективное соответствие качественных характеристик сотрудников медицинских учреждений - способностей, мотиваций и свойств - занимаемым должностям.

5. Оценить кадровый потенциал работников здравоохранения по категориям анализа напряженности, нормирования и результативности труда.

6. Изучить факторы трудового процесса и рабочей среды, в которой осуществляется деятельность сотрудников медицинского учреждения.

7. Проанализировать условия труда медицинских работников и оценить их удовлетворённость текущей ситуацией.

Исходя из требований репрезентативности выборки, Исполнителем по согласованию с Профсоюзом были определены ряд регионов, представляющих все Федеральные округа, учреждения и подразделения амбулаторного и стационарного звена с учетом условий и уровней оказания медицинской помощи, категории медицинского персонала.

Региональные организации Профсоюза указанных регионов были проинформированы ЦК Профсоюза о проведении исследования, с учетом возможности их участия, при необходимости, в определении конкретных объектов и субъектов исследования

Руководство Минздрава России также было проинформировано о проведении данного исследования.

Всего в исследовании приняли участие 1551 медицинский работник государственных учреждений здравоохранения амбулаторного и стационарного звена.

В качестве инструментария исследования принят метод опроса врачей, среднего и младшего медицинского персонала по разработанной исполнителем и согласованной с ЦК Профсоюза Анкете.

Структура основных разделов анкеты сформирована в соответствии с исследовательскими задачами:

1. Информация о трудовой деятельности респондента (должность, стаж работы, наличие работы по совместительству).

2. Вопросы, касающиеся структуры и величины заработной платы респондента (размер среднемесячной заработной платы, размер заработной платы с учетом совместительства, структурный состав заработной платы, компенсационные и стимулирующие выплаты и их размер, критерии, влияющие на размер заработной платы, удовлетворенность заработной платой, дифференциация в оплате труда между работниками учреждения).

3. Базовые вопросы, касающиеся условий труда (оценка условий труда, оснащение рабочего места компьютером (компьютеризация), фактическая продолжительность рабочей недели).

4. Вопросы, касающиеся повышения квалификации (формы повышения квалификации/обучения, финансирование обучения, желание проходить обучение).

5. Вопросы, касающиеся возможности и желания сменить работу (сокращения работников в учреждении, опасения потерять работу, возможность найти новое рабочее место, возможность смены работы в ближайшее время, условия смены работы по профессии в другом городе/регионе).

6. Вопросы, касающиеся специфики работы среди различных категорий работников – врачей, среднего и младшего медицинского персонала (затраты рабочего времени на предписанные обязанности; оценка интенсивности работы, причины загруженности, необходимые изменения в работе учреждения, меры для привлечения молодежи в отрасль, цель реформы здравоохранения).

7. Социально-демографический блок (пол, возраст, образование, семейный статус, источники дохода).

Общее количество вопросов - 43.

Одна из составных частей Отчета о научно-исследовательской работе (раздел II) позволяет оценить ситуацию, связанную с реформированием системы здравоохранения, в части кадрового обеспечения, оплаты труда работников на основании статистических данных, в т.ч. в динамике за ряд лет, по категориям работников и в разрезе федеральных округов.

В тоже время, наибольший интерес представляет анализ результатов социологического опроса (раздел III Отчета), в котором нашли подтверждение основные проблемы, обозначаемые Профсоюзом.

Так, в части оплаты труда респонденты приводят цифры своей заработной платы, которые несопоставимы со статистическими данными: до 9.9 тыс. руб. получают заработную плату по основному месту работы 5.6% врачей, 10.2% среднего медперсонала, 15,8% младшего медперсонала; при этом зарплата по основному месту работы около трети врачей укладывается в предел от 10 тыс. руб. до 19.9 тыс. руб., еще около трети врачей - от 20 тыс. руб. до 29.9 тыс. руб.

Фиксируется существенная дифференциация уровня оплаты труда по одноименным категориям работников между регионами. Так, средний уровень доходов из всех источников колеблется у врачей от 21.4 тыс. руб. до 50.3 тыс. руб. (Хабаровский край – с учетом региональных выплат).

При том, что цифры официальной статистики фиксируют положительную динамику уровня оплаты труда, в т.ч. в рамках реализации Указов Президента РФ от 07.05.2012г., более трети ответов на вопросы о динамике заработной платы с 2012 года отмечены по позиции - «не изменилась» (30%, 35%, 39% - соответственно у врачей, среднего и младшего медицинского персонала); при этом более трети опрошенных указали на снижение фактических размеров своего дохода за последние 4 года, из них каждый пятый заявил о значительном снижении уровня оплаты труда.

В целом из числа участвующих в опросе, доля медицинских работников, которые полностью удовлетворены своей зарплатой по основному месту работы, не превышает 3%. Общий уровень негативных оценок заработной платы («скорее не удовлетворен», «совершенно не удовлетворен») среди участников исследования составил от 86% - 94%, т.е. подавляющее большинство. При этом количество неудовлетворенных оценок меняется уже при размере заработной

платы в 40 тыс. руб. и более; среди них совершенно неудовлетворенных заработной платой, уже практически в 2 раза меньше.

Более того, во всех анализируемых регионах подавляющее большинство работников (от 76% до 100%) на вопрос, что необходимо изменить в работе вашего учреждения, отмечают необходимость увеличения размера зарплаты.

Значительное внимание в ходе опроса уделено вопросам организации труда, рабочего места, продолжительности рабочего времени и нагрузки. Одним из основных выводов, полученных в ходе опроса является наглядное подтверждение существующей проблемы «перегрузки» работников, а озвученная в рамках опроса продолжительность рабочего времени с учетом недокументированных переработок далеко выходит за пределы норм, установленных трудовым законодательством и не коррелирует с размером оплаты труда. Так, для трети опрошенных фактическая продолжительность рабочего времени в неделю по основному месту работы составляет более 39 часов, а для 20% сотрудников данный показатель достигает 60 и более часов при работе на ставку. С учетом всех дополнительных видов занятости доля работающих свыше 60 часов достигает более 40%.

Большинство респондентов (62%- 66% в зависимости от стажа) оценивают интенсивность своей работы как чрезмерную. Ключевой причиной чрезмерной загруженности называется, в первую очередь, увеличение нагрузки без увеличения численности персонала (68%). Причем, увеличение объема работ, не связанных непосредственно с больными, отмечается половиной респондентов. Зафиксировано 58% врачей, которым приходится задерживаться на работе по причине оформления медицинской документации, а каждый пятый опрошенный врач заполняет после работы «техническую» документацию.

В части организации рабочего места следует отметить тот факт, что рабочее место компьютеризировано у 67% врачей и 45% опрошенных из числа среднего медперсонала. Однако, только четверть опрошенных отмечают, что компьютеризацией произошло увеличение времени для исполнения непосредственных обязанностей по специальности, а каждый третий утверждает, что это время сократилось.

Во всех анализируемых регионах около половины работников на вопрос, что необходимо изменить в работе вашего учреждения, отмечают необходимость уменьшения работы, связанной с технической работой, заполнением документации, а также уменьшения рабочей нагрузки.

В условиях дальнейшей оптимизации сети учреждений и штатной численности для руководителей учреждений и профработников представляет интерес оценка опрашиваемых по вопросу возможности своего сокращения. Как реальную угрозу это оценивают 9%, 12%, 14% соответственно врачей, среднего и младшего медперсонала. Но при этом около половины ответивших из всех категорий опасаются, что равноценную работу они найдут с некоторыми трудностями, а 14%, 21%, 15%, соответственно, врачей, среднего и младшего медперсонала боятся, что не смогут найти равноценного места работы. Причем,

с повышением возраста и стажа работы медперсонал чувствует себя менее защищенным. Так, при стаже работы более 10 лет, а также в возрасте от 50 и старше, равноценную работу бояться не найти уже практически каждый третий (соответственно- 27% и 28%).

В рамках совершенствования проводимой кадровой политики в отрасли и в целях закрепления и привлечения специалистов, необходимо обратить внимание на ответы респондентов, связанных с их готовностью сменить место работы, специальность и даже уйти из отрасли. При этом из числа молодых кадров, которые работают в практическом здравоохранении менее 5 лет, каждый десятый планирует уйти из отрасли, а каждому шестому не нравится учреждение, в котором он работает, и он не против сменить место работы, но не покидая отрасль.

В контексте возможности принятия решения о смене места работы, в т.ч. с переездом в другой город (регион), ожидаемо существенными оказались факторы, связанные, в первую очередь, с уровнем оплаты труда. Причем, пороговый уровень оплаты труда, с которым связывается новое место жительства, свидетельствует о достаточно высокой мобильности респондентов и высокой готовности к переезду. Так, для врачей - в среднем это 84 тыс. руб., для среднего и младшего медперсонала- соответственно 61 тыс. руб. и 56 тыс. руб.

Вместе с тем, нельзя не отметить, что данная Научно-исследовательская работа в очередной раз подтвердила особый профессионально-психологический статус медицинских работников, обусловленный спецификой профессии.

Так, примечательным является то, что, несмотря на снижение в последние годы престижности труда и профессии медицинского работника, что в значительной степени обусловлено социально-экономической составляющей его социального статуса, большинство опрошенных рассматривают свою профессию как призвание и отмечают это как ключевую ценность в работе.

Среди респондентов отмечается высокий уровень заинтересованности в приобретении дополнительных профессиональных знаний и компетенций (92% опрошенных), причем этот показатель высок среди всех стажевых групп.

В этом контексте интерес представляет и раздел Отчета, связанный с восприятием медицинскими работниками реформ, проводящихся в здравоохранении. Наряду с необходимостью повышения уровня оплаты труда в здравоохранении (этот фактор ожидаемо на первом месте), отмечается необходимость повышения качества медицинского обслуживания, усиления его профилактической направленности, сохранения высококвалифицированных кадров, модернизации технического оснащения учреждений.

В данном кратком обзоре Отчета о научно-исследовательской работе не представляется возможным отразить в полном объеме все аспекты, связанные с фактическим положением дел в части обеспечения социально-экономических и трудовых прав работников здравоохранения.

Но его обстоятельный анализ, объективно отражающий определенный «срез» реально сложившейся ситуации в части кадровых ресурсов и трудовых отношений, и индивидуальные оценки опрашиваемых, их предложения по блоку обозначенных вопросов, будут использованы Профсоюзом в качестве аргументации по проблемам, в том числе, и ранее направляемым в адрес федеральных органов законодательной и исполнительной власти, а также выработки конкретных предложений по их разрешению. Статус научной работы, подтвержденная репрезентативность выборки опроса дают Профсоюзу основания опираться на сделанные в ходе этой работы выводы и предложения.

Одновременно представляется принципиально важным и иной аспект, позволяющий рассматривать фактуру Отчета как свидетельство определенных существенных недоработок на местах первичных организаций Профсоюза.

Так, для руководителей учреждений и первичных профсоюзных организаций, участвующих в формировании систем оплаты труда, показательна оценка в целом причин неудовлетворенности медицинских работников системой оплаты труда. Особенно настораживает тот факт, что наряду с объективными в сложившихся условиях причинами, например, несоответствие размера зарплаты трудовому вкладу, значительная часть работников отмечает факторы, свидетельствующие о проблемах на местах при формировании систем оплаты труда. В их числе:

- отсутствие на уровне учреждения четко установленных правил стимулирующих выплат – озвучили в среднем 45.4% опрошенных;
- непрозрачность определения размеров оплаты труда- 33.6%;
- недостаточная дифференциация размеров оплаты труда -11.4% или чрезмерная дифференциация – 8.8%.

В числе таких факторов особо следует отметить зависимость размера заработка от отношений с руководством – об этом заявил практически каждый пятый (в среднем по опрошенным регионам 21.9%).

Озабоченность вызывает также оценка респондентами ключевых факторов, значимо влияющих на уровень оплаты их труда. Так, значительная часть опрошенных (более трети) отмечает, что на уровень оплаты их труда не влияет ни объем выполненной работы, ни результаты работы учреждения, ни уровень квалификации (соответственно- 34%, 33%, 36%). Еще большее количество респондентов отмечают отсутствие зависимости размеров заработной платы от качества и результатов своей работы (46%), от опыта работы по специальности (42%), сложности выполняемой работы (64%).

Указанные выше и иные примеры, отраженные в Отчете, свидетельствуют о необходимости значительной активизации работы первичных организаций Профсоюза на местах в части защиты трудовых и экономических интересов работников.

Отдел экономической работы и оплаты труда