

Первичная профсоюзная организация МБУЗ ЦРБ МО НОВОПОКРОВСКИЙ РАЙОН

ВЕСТНИК ПРОФСОЮЗНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (июль 2018г.)

**Об отношении Профсоюза работников здравоохранения РФ
к предложению Правительства РФ о поэтапном повышении
пенсионного возраста**

Предлагаемые Правительством РФ изменения в законодательство, связанные с поэтапным увеличением пенсионного возраста реформой обязательного пенсионного страхования как таковой не является, а предусматривают лишь увеличение наполняемости бюджета Пенсионного фонда. Источник средств остается прежний, а расходы Фонда уменьшаются за счет сокращения вновь назначаемых пенсионных выплат. Добиваясь финансовой устойчивости пенсионной системы, авторы законопроекта не приводят актуальных расчетов, положенных в основу предлагаемых изменений.

Основными аргументами повышения пенсионного возраста являются:

- наблюдаемое длительное сохранение трудоспособного возраста работающего, не требующего замещения заработка (пенсионных страховых выплат);
- увеличение квалифицированных специалистов на рынке труда;
- обеспечение гендерного равенства; и др.

Профсоюз работников здравоохранения Российской Федерации с пониманием относится к позиции Правительства РФ о необходимости сбалансированности пенсионных обязательств с объемом поступления страховых взносов в Пенсионный фонд. Вместе с тем, пенсионный возраст должен соответствовать реальному возрасту утраты трудоспособности большинства работников. Однако, сегодня это не одно и то же. Реальный возраст утраты трудоспособности в нашей стране зависит от множества факторов и до сих пор этот вопрос полностью не исследован. Мы не можем согласиться с утверждением Правительства РФ о том, что увеличение трудоспособного возраста обязательно связано с ростом продолжительности жизни. Последняя может увеличиваться, а трудоспособность не всегда. При этом, по общему правилу, именно утрата трудоспособности, а не дожитие до определённого возраста является причиной утраты регулярного трудового дохода и страхуется Пенсионным фондом.

Профсоюз считает, что Правительством РФ должны быть рассмотрены и решены следующие вопросы, касающиеся:

1. реформирования всей системы пенсионного страхования:

- установление справедливого страхового тарифа в соответствии с обязательствами перед застрахованными;
- отмена льгот по взносам в пенсионный фонд;
- уплата взносов в пенсионный фонд не ниже установленного предела за каждого застрахованного;
- изменение подходов к формированию пенсионных систем для работников с учетом характера их деятельности в формальном и неформальном секторах экономики;
- переход к трёхстороннему управлению фондами.

2. заработной платы и рынка труда;

- пересмотрена политика оплаты труда с целью повышения заработной платы;
- законодательно блокирована дискриминация работников по возрасту;
- обеспечены меры по предупреждению молодежной безработицы и конфликта поколений;
- реализованы программы, создания высококвалифицированных рабочих мест, обеспечение гибкой занятости, создание систем перманентной переподготовки кадров и рабочих мест для возрастных категорий работников.

3. адекватного медицинского обеспечения и страхования нетрудоспособности:

- на основе анализа заболеваемости и временной нетрудоспособности людей старших возрастов, продолжающих трудовую деятельность.

С таких позиций всегда выступали профсоюзы, а без реализации этих мер предлагаемая реформа будет носить характер откровенной конфискации денежных средств у работающего населения, что уже неоднократно встречалось в нашей истории.

Как иллюстрации возникающих угроз, пример как скажется увеличение пенсионного возраста для наших медицинских работников.

Для большинства врачебного и среднего медперсонала досрочная пенсия в связи с осуществлением лечебной и иной деятельности по охране здоровья граждан потеряет смысл, так как устанавливается условие назначения пенсии досрочно, только при достижении конкретного возраста, который увеличивается до 8 лет для мужчин и женщин одинаково. Де-факто увеличивается стаж, дающий право на досрочную пенсию.

Особенности медицинского труда - высокая интенсивность, повышенная ответственность за результат, психоэмоциональная напряженность трудового процесса, наличие вредных факторов производственной среды (70%) - способствуют быстрому «выгоранию» работающих (80% после 15 лет работы). Во всем мире по этому показателю медицинские работники идут на втором месте, вслед за педагогическими. Очевидно, что это способствует более быстрой утрате, как специальной, так и общей трудоспособности, а продолжение трудовой деятельности при досрочном достижении пенсионного возраста является мерой вынужденной и обусловленной низким уровнем оплаты труда.

Доля женщин, занятых в экономике РФ, по опубликованным данным составляет 49%, при этом в области здравоохранения их трудится более чем четыре пятых (около 80%). Уровень заработной платы женщин сегодня

составляет 72% от уровня заработной платы мужчин. Такая сегрегация по оплате труда женщин в РФ государством сегодня не ликвидирована. Существующий гендерный разрыв – 5 лет и досрочная пенсия нивелирует эту разницу при выходе на пенсию в возрасте 55 лет и пенсию по «выслуге лет». Ликвидация гендерного разрыва и досрочной пенсии для медицинских работников только усугубит имеющуюся сегрегацию по заработной плате, компенсируемую таким способом. Между тем, установленная ранее разница срока выхода на пенсию между мужчинами и женщинами доказательно подтверждается практически полной и, как правило, пожизненной занятостью женщин в домашнем хозяйстве - так называемой неформальной или «третьей» экономике. Сегодня женщина практически всегда трудится на «двух» работах. Понятно, что и утрата трудоспособности, страхуемая Пенсионным фондом, при такой интенсивности труда, наступает раньше. К сожалению, подобные вопросы не принимаются во внимание и не обсуждаются при подготовке проектов повышения пенсионного возраста.

Что сегодня остается проблематичным и актуальным для медицинских работников? Это:

- сохраняющийся низкий уровень оплаты труда, отсутствие объективной дифференциации в уровнях оплаты труда работников с разным уровнем подготовки;

- дефицит кадров в первичном звене по отдельным специальностям. Программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер» не решают вопрос укомплектованности кадрами на селе, пропадает стимул длительно трудиться на этих рабочих местах;

- неблагоприятные условия труда, связанные с высоким эмоциональным и психологическим уровнем, физическим напряжением, а также вредными и опасными условиями труда;

- высокий уровень заболеваемости медиков, низкая продолжительность жизни отдельных категорий работников (например, хирургов, анестезиологов-реаниматологов, врачей и фельдшеров «скорой помощи» и т.д.);

- неопределенность в регулировании обязательного страхования медработников на случай причинения вреда их здоровью или смерти при исполнении служебных обязанностей;

- рост уровня агрессии в отношении медицинских работников, ответственность за которую до настоящего времени не установлена;

- отсутствие страхования профессиональных рисков, что приводит к нарастанию в обществе негативного отношения к профессии врача, росту уголовных преследований и гражданских исков;

- отсутствие на государственном уровне социальной защищенности медицинских работников (социальный пакет), который даже не потребует дополнительных финансовых затрат из бюджетов.

Подводя итог вышесказанному, необходимо вновь повторить: Профсоюз считает, что **первоочередными задачами** являются:

- реализация комплекса мер по повышению уровня заработной платы;

- проведение реформы всей системы обязательного пенсионного обеспечения;

- подготовка финансово-экономического обоснования, которое подтвердит динамику и уровень увеличения пенсий;

- увеличение количества рабочих мест для организации труда лиц предпенсионного и пенсионного возраста;

- увязка продления активной трудовой жизни с вопросами предоставления качественной медицинской помощи и страхования временной нетрудоспособности возрастной категории работников.

Сегодня необходимо поднять социально-экономический и правовой статус медицинских работников, престиж медицинской профессии. Переход к повышению возраста выхода на пенсию возможен только после реализации этих комплексных мер.

Отдел правовой и социальной
защиты аппарата Профсоюза

Ответственный за выпуск председатель первичной профсоюзной организации МБУЗ ЦРБ МО Новопокровский район Найденов В.Ф.