

РЕЗОЛЮЦИЯ АКЦИИ 14 ОКТЯБРЯ

(г. Москва, 14.10.2018, акция на Неглинной улице перед Минздравом России)

Здоровье населения – неотъемлемое условие благосостояния и безопасности государства, так как именно уровень здоровья во многом определяет работоспособность нации. Соответственно, система государственного здравоохранения должна занимать одно из главных мест при распределении государственного бюджета, а внутренняя политика государства – быть направлена на сохранение, поддержание и постоянное развитие медицины.

Попытки «оптимизировать» систему здравоохранения РФ в 2012-2018 гг. привели к резкому снижению количества больниц, сокращению высококвалифицированных кадров, росту объемов "теневых" медицинских услуг, к служебным злоупотреблениям и социальной напряженности.

Согласно ст. 41 Конституции России медицинская помощь является бесплатной для граждан, однако в настоящее время программа госгарантий бесплатной медицинской помощи носит в значительной степени декларативный характер, так как не обеспечена в полном объеме финансовыми средствами. Дефицит средств покрывается вынужденными расходами пациентов на оплату лекарств и медицинских услуг, а также огромными трудовыми сверхнагрузками на работников здравоохранения. Социальные гарантии медработников (дополнительные отпуска, надбавки за вредность и особые условия труда) сокращаются, задачи «майских указов» 2012 г. по повышению зарплат бюджетников и сохранению кадрового потенциала в социальных отраслях выполнены лишь на бумаге, государственные медучреждения оказались в многомиллионных долгах и вынуждены и дальше увольнять сотрудников, организовывать приписки, «экономить» на лекарствах и обследованиях пациентов. Обеспечение медучреждений поставками лекарств, оборудования, расходных материалов давно стало рутинной сферой коррупции. «Псевдостраховая» модель здравоохранения приводит к изъятию из медицины необходимых средств в интересах частных страховых компаний, к отвлечению врачей от лечебной и профилактической работы, служит окном для дальнейшей коммерциализации отрасли.

Состояние системы здравоохранения оказывает прямое влияние на продолжительность жизни. В большинстве регионов страны продолжительность жизни мужчин составляет меньше 65 лет, а в трех регионах — меньше 60 лет. По итогам реформы, по оценкам экспертов, до пенсии не доживут 40% мужчин и 20% женщин, однако руководство страны, несмотря на многочисленные народные протесты, утвердило повышение пенсионного возраста, что грозит еще большими проблемами в сфере поддержания здоровья граждан. Воспользоваться своим правом на досрочную пенсию с учетом выработанного стажа медики теперь могут лишь с пятилетней отсрочкой. Это при том, что по имеющимся данным, продолжительность жизни врачей в среднем на 15 лет короче, чем у пациентов, а уровень смертности в возрасте до 50 лет на треть выше, чем в среднем по стране.

Независимые объединения медработников - Альянс Врачей, профсоюз «Действие», Лига защиты врачей, выражают крайнюю озабоченность отсутствием четкой и структурированной программы вывода системы здравоохранения из глубокого кризиса.

Мы призываем профессиональное медицинское сообщество и всех граждан консолидироваться вокруг нашей программы требований во имя здоровья нации.

Мы призываем к Всероссийской общественной кампании «ЗА – достойную медицину! ПРОТИВ – лжи и коррупции!»

МЫ ТРЕБУЕМ:

1. Законодательно закрепить государственное финансирование системы здравоохранения в размере не менее 6% ВВП.
2. Провести всероссийский референдум о введении целевого социального налога на ресурсную ренту, который обеспечит добавочное финансирование государственного здравоохранения и иных расходов социальной сферы.
3. Исполнять в полном объеме государственные гарантии по лекарственному обеспечению пациентов.
4. Исключить оказание платных медицинских услуг в государственных медучреждениях, обеспечив их всем необходимым для полноценной работы.
5. Прекратить занижать тарифы и объемы медицинской помощи в программах госгарантий.
6. Удалить частные страховые компании из системы ОМС как нефункциональное, паразитическое звено. Перейти от «псевдостраховой» к бюджетной модели системы здравоохранения.
7. Отказаться от повышения пенсионного возраста, бьющего по здоровью населения и фактически отменяющего право большинства медработников на досрочную пенсию «по выслуге лет».

8. Снизить объем документальной отчетности в работе врачей не менее чем в 2 раза, освободив время для работы с пациентами и повышения квалификации.
9. Установить федеральными нормами единую систему должностных окладов медицинским работникам по квалификационным группам с ежегодной индексацией: **минимальные** должностные оклады врачей в регионах должны составлять не менее 100% от средней зарплаты по стране, среднего медперсонала – 75%, младшего медперсонала – 65% (в Москве и Санкт-Петербурге – расчет должностного оклада всех категорий медработников **от средней по субъекту РФ**).
10. Доплату за сверхурочную и дополнительную работу исчислять с учетом всех компенсационных и стимулирующих надбавок, а не только окладов.
11. Ввести на федеральном уровне единые правила системы оплаты труда для государственных и муниципальных медучреждений, которые обеспечат прозрачное и справедливое распределение фонда зарплаты.
12. Установить методику расчета средней зарплаты бюджетникам по «майским указам» 2012 года из расчета на одну ставку, а не физическое лицо. Увеличить целевые показатели зарплаты для среднего медперсонала до 130% от средней по региону.
13. Остановить массовые и повальные сокращения санитарок, полноценно обеспечить медучреждения младшим медицинским персоналом.
14. Прекратить сокращение штатов и массовые увольнения медработников в целях «экономии». Сделать обязательными рекомендуемые штатные нормативы Минздрава РФ для всех регионов и медучреждений страны в качестве минимального стандарта.
15. Восстановить возможность прямого приема пациентов узкими специалистами по профилю заболевания при первичной медико-санитарной помощи. Обеспечить пациентам оперативное проведение анализов и обследований, прием специалистов в законодательно установленные сроки.
16. Обеспечить доступность первичной медико-санитарной помощи по месту жительства. Прекратить уничтожать сельские больницы и фельдшерско-акушерские пункты. Возобновить работу «оптимизированных» медучреждений, в том числе в Москве, где больницы закрывались под видом неэффективных после превращения их в филиалы.
17. Остановить трудовые перегрузки и сверхэксплуатацию медработников, ввести на федеральном уровне обязательное нормирование труда с учетом физических и психоэмоциональных возможностей сотрудников, а также прав пациентов на качественную медицинскую помощь.
18. Увеличить допустимое время приема одного пациента в поликлиниках, вернуть на приём медсестёр, обеспечить исполнение нормы количества населения на участке (терапевтическом – не более 1700 человек, педиатрическом – не более 800 детей).
19. Вернуть все социальные гарантии медработникам (дополнительные отпуска, надбавки за вредность), сокращенные путем некорректного и бесконтрольного проведения спецоценки условий труда (СОУТ).
20. Обеспечить полное укомплектование состава выездных бригад скорой помощи медицинскими работниками, восстановить прежние нормы количества выездных бригад исходя из численности населения, прекратить ликвидацию специализированных бригад.
21. Восстановить бесплатную обязательную интернатуру, повысить возможности для выпускников государственных медицинских вузов получить профильную специализацию, увеличить количество бесплатных мест в ординатуре до 50%.
22. Остановить конъюнктурную и предвзятую кампанию уголовных преследований врачей в связи с профессиональной деятельностью.
23. Направить острие борьбы с коррупцией в здравоохранении на сферу подрядов и поставок, приводящих к миллиардным расхищениям средств.
24. Ввести уголовную ответственность за нападения на медицинских работников при исполнении ими профессиональных обязанностей в объеме наказаний за нападения на представителей власти (законопроект в версии Минздрава РФ).
25. Уголовно преследовать должностных лиц исполнительной и законодательной власти, фондов ОМС, чьи действия (бездействие) повлекли недофинансирование здравоохранения, недостаток кадров, лекарственного и иного обеспечений медучреждений.

Контакты для СМИ и активистов: 8(926)280-42-02 (Анастасия Васильева - МПРЗ «Альянс врачей»), alyansvrachey@gmail.com, 8(919)914-98-66 (Андрей Коновал - МПРЗ «Действие»), zdravprof@gmail.com