

ФИНАНСЫ

ОТРАСЛЬ

Медиков опять посчитали

Врачам, не согласным с новой системой оплаты труда, грозят увольнением

ЕЛЕНА ЛОДЫГИНА

Работники 40 «пилотных» государственных учреждений здравоохранения Пермского края с 1 октября переходят на новую систему оплаты труда. За два с половиной месяца до этого они получили уведомления из краевого минздрава о переходе на новую систему. Тем, кто был не согласен с новой системой и отказывался подписывать уведомление в срок до 29 сентября, предлагалось либо подыскать в этом учреждении другую работу, либо освободить рабочее место. Таким образом, под угрозой увольнения оказалось несколько врачей из нескольких больниц — новые расчёты их не устроили.



ФОТО КОНСТАНТИН ДОЛГАНОВСКИЙ

Изменения в системе оплаты труда медиков оказались внезапными, как выезд скорой помощи

Зарплата врачей в Пермском крае не менялась очень давно. Ещё при прежнем губернаторе Олеге Чиркунове было принято решение снизить размер окладов медицинских работников, а всю остальную зарплату врача довести до среднего уровня по региону за счёт компенсационных выплат, или «стимулирующих».

Эта система оплаты труда существовала в регионе очень давно, пока из больниц не начали поступать «звоночки» о том, что медучреждения экономят на «стимулирующих», намеренно занижая их и не выплачивая зарплату в таком размере, какой должен быть. В итоге, чтобы заработать, врачам приходилось работать на несколько ставок, а также брать ночные дежурства.

Тогда и пришло понимание, что оклады надо увеличивать, чтобы они составляли не меньше 60–65% от уровня средней заработной платы, соответственно, уровень стимулирующих выплат снижать. В связи с этим 31 декабря прошлого года было подписано постановление правительства Пермского края «Об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Пермского края, о признании утратившими силу отдельных постановлений правительства Пермского края». В этот же день был подписан и другой документ — Положение об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Пермского края, где в главе второй («Порядок и условия оплаты труда работников») приведены минимальные тарифные ставки врачей, медсестёр и санитарок.

В частности, оклад медицинской сестры с 1 октября должен составить не

менее 6284 руб. (третий квалификационный уровень), а врача первого квалификационного уровня — 7564 руб. Чуть больше оклад у врача второй категории — 8256 руб., врач третьей категории будет получать 9078 руб., четвёртой — 9638 руб. Заведующие отделениями получают почти как врачи — при наличии первой категории оклад составляет 9735 руб., второй — 10 093 руб.

При этом если сравнить оклады врачей и главного механика и технолога, то разница получается небольшая — в пределах 1 тыс. руб. в зависимости от категории врача.

Заведующий хирургическим отделением со вторым квалификационным уровнем получает на одну ставку тоже не так много — 10 093 руб., при том что оклад старшей медсестры равняется 7296 руб.

Есть в этом же положении и рекомендуемые размеры компенсационных выплат, положенные работающим с ВИЧ-больными, туберкулёзными больными, занятым в наркологии, онкологии, оказывающим помощь детям с ДЦП и другими формами физического расстройства.

Также утверждены отдельные выплаты работникам ФАПов (от 2,5 до 3,5 тыс. руб.) и врачам скорой медицинской помощи (5 тыс. руб.), участковым врачам (10 тыс. руб.) и медсёстрам (5 тыс. руб.).

Все эти минимальные расчёты и были направлены в больницы Пермского края, которые участвуют в апробации новой системы, чтобы экономисты сделали окончательные расчёты. При этом в краевом минздраве экономическая служба должна будет следить за тем,

какие расчёты сделали больницы, и при необходимости рекомендовать больницы откорректировать их.

Но, как бы слаженно и чётко ни внедрялась эта система сегодня, за несколько дней до её появления у врачей возникли вопросы. В частности, почему у начинающего врача, не имеющего стажа (в этом случае он автоматически лишается надбавки за непрерывный стаж работы) и работающего на одну ставку, размер заработной платы составит не больше 10–11 тыс. руб. У врача второй категории она будет чуть больше — в районе 13 тыс. руб. без вычета подоходного налога. Врач первой категории, кандидат наук, получит оклад в размере 11 800 руб.

И всё бы ничего, если бы не выяснилось, что после нововведений зарплаты врачей не только не увеличились, но ещё и сравнялись с зарплатами санитарок и медсестёр. Так, медсестра, работающая на одну ставку, получит 8860 руб., а санитарка — 10 064 руб. Это без учёта уральского коэффициента и без вычета подоходного налога.

Как поясняют в краевом профсоюзе медицинских работников, зарплата санитарок действительно повысилась в связи с требованиями о минимальном размере оплаты труда. Кроме того, все эти расчёты — минимальные и приблизительные, поэтому ориентироваться на них не стоит.

Но врачи уверены, что сегодня их просто успокаивают, и не знают, подписывать ли им уведомления. С одной стороны, в уведомлениях, которые они получили в середине июля, сказано, что в срок до 29 сентября они должны в письменной форме известить

отдел кадров о своём решении работать в этих условиях, либо «если вы не согласны работать в новых условиях, по истечении двух месяцев с момента настоящего уведомления вам будут предложены все имеющиеся вакантные должности, если вы не согласны работать ни при каких из вышеперечисленных условий, трудовой договор с вами будет расторгнут в соответствии с п. 7 ст. 77 ТК РФ», — говорится в уведомлении. С другой стороны, вынужденный переход на новую систему тоже ничего хорошего не сулит.

И хотя врачи не согласны и не подписывают уведомления, внятного ответа на свой вопрос, чем это для них грозит, получить не могут. Руководство больницы заставляет подписать документ, а юристы говорят, что он не имеет никакой юридической силы и не сможет стать основанием для расторжения трудового договора.

Также с юридической точки зрения зарплата устанавливается работнику медучреждения трудовым договором (ч. 1 ст. 135 ТК РФ), а не нововведениями. Обязательными для включения в трудовой договор являются и размер тарифной ставки или оклада, доплаты, надбавки и поощрительные выплаты (ч. 2 ст. 57 ТК РФ). Поэтому, прежде чем пересматривать систему оплаты труда, минздраву необходимо было сначала внести все эти изменения в трудовой договор и заключить его вновь, а не менять уже заключённый.

Впрочем, о некорректности действий краевого минздрава можно рассуждать долго и пытаться ответить на вопрос: насколько уместна новая политика в условиях кадрового голода.