

Врачебная тайна зарплаты

В ближайшем будущем систему здравоохранения России ожидает очередной виток реформ, который прямо повлияет на доходы медиков, а пока Минздрав РФ просит регионы законодательно ограничить заработную плату главным врачам



Они не должны получать зарплату, превышающую средний заработок своих подчиненных более чем в 8 раз. Такая вилка действует в федеральных медицинских учреждениях. Регионы получили рекомендации внести изменения в свою законодательную базу еще в конце прошлого года, но далеко не все субъекты приняли их к сведению. Так, еще весной этого года в Тверской области о «потолке» зарплат для главврачей ничего не было слышно.

Отметим то, что заработная плата главных врачей всех регионов, в том числе стимулирующая надбавка, прописана в контракте, который они заключают с региональным минздравом. То есть в случае возникновения спорных ситуаций все вопросы — к местным чиновникам.

Руководитель Минздрава РФ Вероника Скворцова считает, что не во всех субъектах этот вопрос урегулирован должным образом. На днях она попросила регионы поторопиться с принятием местных законодательных актов, регулирующих этот вопрос. Скворцова также

рассказала журналистам, что сейчас ее ведомство совместно с Министерством труда работает над созданием новой методики, которая поменяет структуру зарплаты медицинским работникам. Сейчас базовая часть зарплаты, в которую входят оклад, стаж и категория, составляет не более 40% их месячного дохода. Большую часть зарплаты — доплату за выполнение медицинских стандартов (для работников стационаров) и критериев эффективности (для персонала поликлиник) нужно еще заработать. Отметим, что многие медики считают стандарты и критерии, которые повсеместно вводятся с этого года, невыполнимыми и выступают против штрафных санкций. Возможно, поэтому в Минздраве рассматривают возможность увеличения ба-

зовой части зарплаты врачей до 70-75%. Точные сроки разработки документа пока неизвестны.

Минтруд в свою очередь предлагает изменить порядок установления оплаты труда во всех федеральных бюджетных и казенных учреждениях страны. Госструктурам запретят тратить на управленческий персонал более 40% фонда оплаты труда. Остальная часть будет распределяться между основными сотрудниками. Минтруд считает, что с руководителями госучреждений необходимо заключать типовые соглашения, а размер их «стимулирующих» должно утверждать вышестоящее министерство или ведомство. В случае с главными врачами этот принцип уже действует.

А с прошлого года руководители медицинских учре-

ждений начали отчитываться о своих доходах. Сколько заработали главврачи нашей области, можно узнать на сайте регионального министерства здравоохранения.

Так, главный врач ГБУЗ ТО «Центр специализированных видов медицинской помощи имени В.П. Аваева» Каринэ Конохова за год заработала более 3 млн рублей. Руководитель роддома №1 Геннадий Колгушкин заработал 2,645 млн рублей. Главврач областной клинической больницы Сергей Козлов заработал в 2012 году 2,36 млн рублей. Доход главврача роддома №4 Алексея Арсеньева за прошлый год составил всего 946 тыс. рублей. Главврач Лихославльской ЦРБ Людмила Шишова заработала 906 тыс. рублей, а руководитель Сандовской ЦРБ Ва-

лери Чернюшков задекларировал за прошлый год доход в размере 363 тыс. рублей.

Но это размер совокупного дохода главврачей. Вычленив из него зарплату не представляется возможным. Они могли заработать эти деньги самыми разными способами, в том числе с помощью частной практики в нерабочее время.

Осенью этого года правительство Тверской области внесет в Законодательное собрание региона документ, в котором будут прописаны повышение зарплат медиков, а также новая методика расчета заработной платы главным врачам. Скорее всего, единого «потолка» не будет. Максимальный доход установят в зависимости от типа учреждения.

Теоретически уже сейчас можно подсчитать, сколько будут получать тверские главврачи. Министерство здравоохранения в мае этого года подсчитало, что медики региона зарабатывали в прошлом году в среднем по 25 тыс. рублей в месяц. Значит, потолок для главврачей, в случае точного следования рекомендациям федерации, — 200 тыс.

Но даже принятие новой методики кардинальным образом не изменит ситуацию. Профсоюзы и простые медицинские работники по-прежнему смогут узнать только совокупный годовой доход главных врачей. Размер их зарплаты будет известен только региональному минздраву.

Андрей САБЫНИН

Граждане с небольшим доходом могут лишиться возможности купить жилье в кредит. Агентство по ипотечному жилищному кредитованию предложило ограничить максимальную кредитную нагрузку на заемщиков. Предлагается установить предельный платеж по кредиту не более 45% от их доходов. Такой подход, считает агентство, будет сдерживать рост закредитованности населения

Не приведет ли это к тому, что для большинства населения Тверской области ипотека станет недоступной?



Юлия ЕГОРЧКИНА, руководитель АН «Тверское княжество»:

— До 70% покупателей приобретают жилье не с помощью собственных средств, а используя заемные. В настоящее время, используя кредитные средства, улучшить жилищные условия могут и люди с невысоким доходом. Бывает и так, что один из супругов тратит на погашение ипотечного кредита до 90% заработанных средств, живя на деньги мужа или жены. Считаю, что новые правила игры на рынке недвижимости и банковских услуг сократят число потенциальных покупателей, так как они не пройдут сито банковских требований к заемщику. Более того, если учтут наличие иждивенцев и прочие условия, боюсь, что люди даже со средним доходом не смогут позволить себе улучшить жилищные условия. Не секрет, часть кредитных учреждений не была так щепетильна в отношении доходов заемщиков, понимая: если они не могут вернуть кредит, погасить его можно за счет продажи жилья, находящегося у них в залоге. Теперь же требования ужесточат в виде законодательного барьера. И это плохо как для населения, так и для банков, ведь их деньги «не работают». Из-за этого часть банков, ранее предоставлявших ипотечные кредиты, свертывает жилищные программы. Таким образом, ужесточение требований к заемщикам ведет в тупик. Кстати, одним из уже существующих барьеров при получении ипотеки является первоначальный взнос, ведь только молодые семьи могут приобрести жилье при наличии 10% средств для первоначального взноса. Остальные должны вносить еще больше.

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

Социальные маневры

Окончание.
Начало на стр. 1.

Результат получился очень спорный. Например, в тверском регионе, по данным Тверьстата, за время действия программы прирост состоялся. Так, если в 2000 году коэффициент рождаемости был 7,5 человека на 1000 населения (то есть на 1000 населения в регионе родилось 7,5 человека), то в 2008 году, следующим за годом введения маткапитала, коэффициент составил уже 10,7, а за I полугодие 2013 года — 11,1.

Однако утверждать, что большое число нынешних рождений связано именно с введением материнского капитала, было бы неверно. Есть другие цифры и другие мнения. Так, в 1985 году общий коэффициент рождаемости в тогда еще Калининской области составлял 13,4 рождения на тысячу населения. При-

мерно столь же высокими были показатели в 80-е годы прошлого столетия. То есть именно в это десятилетие родилось невиданное число младенцев, которые в свою очередь спровоцировали бэби-бум сейчас. «На самом деле о том, что в настоящее время будет рост абсолютного числа рождающихся детей, было известно еще 20 лет назад. И никакие меры, в том числе материнский капитал, к нему отношения не имеют. Все дело в демографических волнах», — утверждает Евгений Гонтмахер, заместитель директора Института мировой экономики и международных отношений.

В общем, эффективность меры спорная, но замысел, безусловно, был хороший, и нельзя пока сказать, что он обесценился. Во всяком случае, данная мера государственной поддержки позволила шести

тысячам семей Тверской области улучшить свои жилищные условия. Хотя, как и всякая дорогая идея, маткапитал успел уже обрасти теневой экономикой, ведь реальных механизмов контроля за использованием материнского капитала в стране нет. Мошенничество расцвело на маткапитале буйным цветом, причем в каждом регионе страны. В апреле, например, в Тверской области полиция раскрыла группировку, которая на обналичке маткапитала заработала 27 млн рублей.

Скорее всего, об эффективности данной меры государственной поддержки будут в ближайшее время много спорить, часто сомневаться. Особенно, если президента Владимира Путина заинтересует предложение Минфина, которое, как ожидается, ляжет ему на стол в начале сентября. Однако вот что настоятельно:

первичной трактовке документа сэкономленные деньги будут направлены на повышение пособий бедным детям. И ни слова о каких-либо других мерах финансовой поддержки семей. Конечно, не задача Минфина — разрабатывать семейную политику. И тем не менее: про детей сказано, про семью — нет.

Конечно, материнский капитал всего лишь один из компонентов государственной поддержки семьи, и он один ничего не решает. Но ликвидировав его, что предлагается взамен? Да, люди в развитых странах не рожают детей за деньги. В государстве должна быть семейная политика, и именно она позволяет выстраивать демографическую политику, не зависящую от демографических волн. Взять, например, Францию, которая добилась самой высокой в Европе рождаемости. А все

потому, что государство этому всячески способствует. И в первую очередь — оказывая финансовую поддержку семьям. Все француженки на седьмом месяце беременности получают единовременную субсидию в 850 евро, а затем ежемесячно получают до достижения трех лет ребенком 400-450 евро. При рождении второго ребенка семьям выплачивают по 124 евро. На четвертого — уже 441,5 евро. Из госказны оплачивают даже нянь.

Такой подход обходится стране дорого — она тратит на пособия детям и семьям 2,68% ВВП. Но и получает результат — на каждую женщину во Франции приходится 1,99 ребенка. В России же объем выплат семьям с детьми (без учета материнского капитала) составляет 0,58% ВВП. Но Минфин продолжает экономить...

Наталья КОЛЕН