

Текст · 15 мая 2020, 10:55

Анастасия Ясеницкая, Алла Константинова, Олег Зурман,

«Мы так и не поняли, что это было». Что происходит с надбавками к зарплатам медиков, о которых говорил президент

Порядок выплат, о которых говорил Путин, регулируются двумя постановлениями правительства: [№415](#) и [№484](#).

Первое предусматривает надбавки за «особые условия труда и дополнительную нагрузку» при работе с коронавирусом пациентами и людьми из групп риска. Как объясняет соучредитель профсоюза работников здравоохранения «Действие» Андрей Коновал, рассчитывать на такие надбавки могут как врачи из больниц, перепрофилированных под лечение *COVID-19*, так и медики первичного звена, работающие в обычных стационарах, поликлиниках, фельдшерско-акушерских пунктах и на скорой помощи — при условии, что они контактировали с зараженными коронавирусом. Согласно постановлению №415, врачи могут рассчитывать на надбавку в размере 80% средней зарплаты в регионе, медсестры — 40%, а санитарки, младшие медсестры и диспетчеры — 20%.

В постановлении №484 говорится о поощрении «за выполнение особо важных работ при оказании помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция». Документ расширяет круг получателей выплат: в их число

теперь включили водителей скорой помощи, не упоминавшихся в первом постановлении. Врачи, решили на этот раз в правительстве, должны получать доплату по 80 тысяч рублей в месяц, фельдшеры и медсестры — 50 тысяч, а младший медицинский персонал и водители скорой — 25 тысяч.

При этом категории персонала, перечисленные в двух документах, пересекаются, поэтому некоторым медикам надбавки начисляют дважды — по обоим постановлениям.

Андрей Коновал называет постановления «неряшливо написанными», их неясные формулировки фактически оставляют свободу толкования за региональными минздравами, отмечает профсоюзный активист. Однако медицинское сообщество поняло слова Путина буквально — так, что на надбавки во время пандемии могут рассчитывать абсолютно все работники здравоохранения.

Поминутная тарификация

«Мы получили за март первые выплаты, 59 рублей где-то у врачей, у медсестер где-то 15-20. Обещали, что еще где-то до 300-400 [рублей] повысят зарплату-^[1], — рассказывает участковая терапевт из сургутской поликлиники, пожелавшая сохранить анонимность. — Мы их [коронавирусных больных] выявляем, когда первично. Мы берем мазки, госпитализируем, если симптомы какие-то есть. В любом случае, контактируем. Когда мы спросили начальство по

поводу дополнительных выплат, нам сказали, что денег нам не ждать».

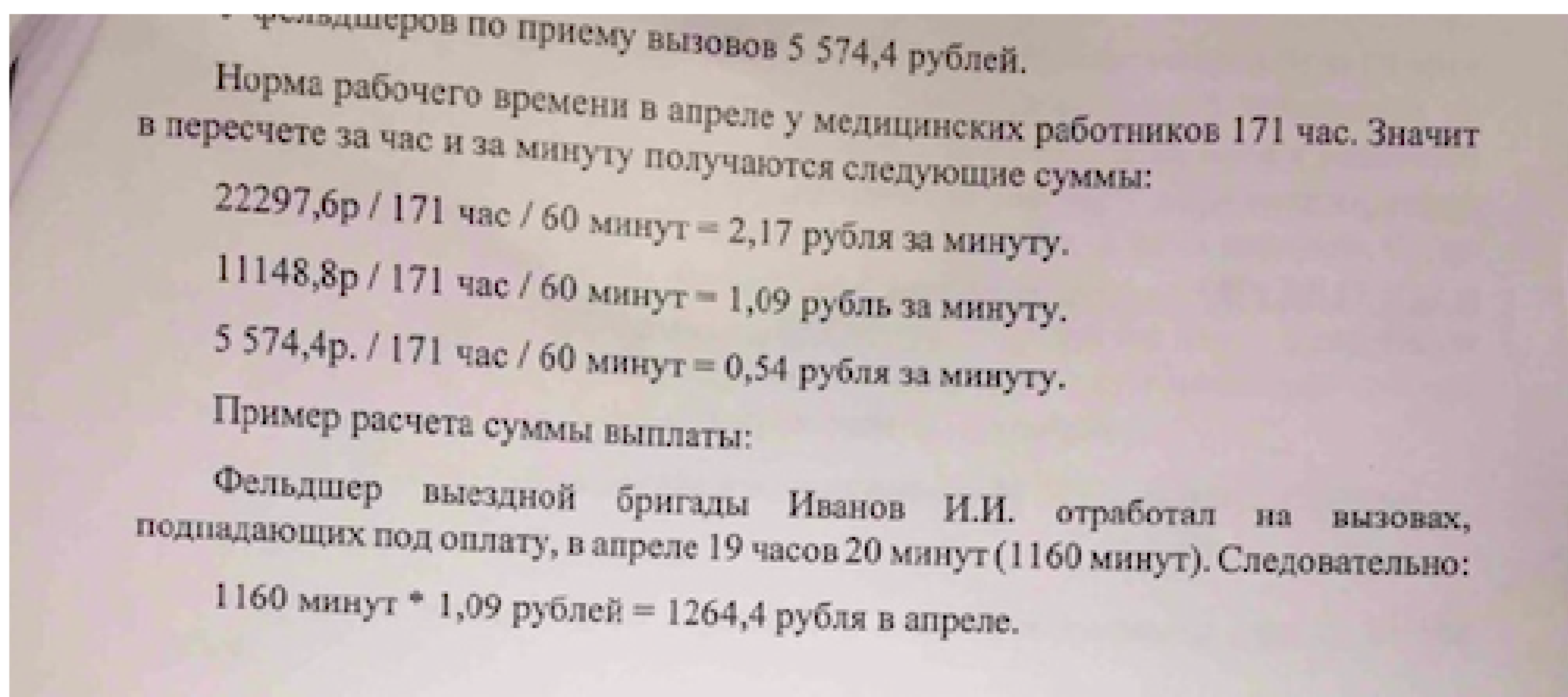
По словам сургутского медика, когда работники поликлиники написали коллективное письмо главврачу и попросили объяснений, им ответили, что время контакта с коронавирусом больными будут «высчитывать поминутно» и на основе этих расчетов начислять зарплаты.

Андрей Коновал говорит, что «поминутную тарификацию» ввели и для сотрудников скорой помощи. По его словам, надбавки начисляются из расчета времени, потраченного на выезд к пациентам с подтвержденным диагнозом *COVID-19*, а не за фактически отработанное время. В итоге фельдшеры скорой помощи получают мизерные суммы — от нескольких сотен до нескольких тысяч рублей.

Правозащитник предоставил «Медиазоне» документ, регламентирующий порядок начисления надбавок, который, по его словам, департамент здравоохранения Владимирской области разослал в больницы и станции скорой помощи региона. В этом документе содержатся и образцы расчетов.

Так, согласно постановлению №415, сумма выплат для фельдшера составляет 40% от среднемесячной зарплаты. Во Владимирской области это 11 114 рублей 8 копеек. Если поделить эту сумму на норму рабочего времени (171 час в месяц), то получается, что минута работы с зараженным коронавирусом стоит 1 рубль 9 копеек.

«Фельдшер выездной бригады Иванов. И. И. отработал на вызовах, подпадающих под оплату в апреле, 19 часов 20 минут (1 160 минут). Следовательно: 1 160 минут * 1,09 = 1 264,4 рубля в апреле», — приводится пример расчета.



Документ предоставлен Андреем Коновалом

При реализации второго постановления — №484 — департамент здравоохранения Владимирской области учитывает только вызовы к пациентам с подтвержденным диагнозом *COVID-19*. Если разделить обещанные младшему медицинскому персоналу 25 тысяч рублей на 171 час, получится 2,44 рубля за минуту.

«Таким образом, фельдшеры и водители получают по две выплаты», — заключают во владимирском депздраве.

О подобных методах расчета «Настоящему времени» [рассказывал](#) и фельдшер из Московской области Дмитрий Беляков, работавший, по его словам, в специальной бригаде, которая выезжает к заразившимся коронавирусом.

«Руководство начисляет дополнительные деньги чуть ли не посекундно: когда человек находится на вызове — ему начинает идти надбавка, как только он с этого вызова возвращается — эта надбавка перестает идти», — говорил Беляков. За месяц работы он получил надбавку 7 200 рублей.

Фельдшер из карельского города Питкяранта Яна Пеккинен рассказала «Медиазоне», что она ездит на вызовы, берет мазки и вместе с полицией проверяет, как соблюдают карантин местные жители с подозрением на коронавирус. 13 мая Пеккинен на карту пришло 342 рубля.

«Весь апрель мы с ОРВИ работали, с пневмониями, — рассказывает фельдшер. — Женщину привезли из соседнего поселка, у нее был подтвержденный ковид, а нас отправили брать мазки у ее контактов. Представляете: одеться в эту [защитную] одежду, подняться на пятый этаж, ничего не видишь, очки запотели. Мы потратили четыре часа, у меня было десять квартир. Но в бухгалтерии нам сказали, что расчет будет поминутный: "Не придумывайте, десять минут на мазок!". Я так понимаю, 342 рубля — это за те вот мазки, умноженные на минуты».



Фото: Валерий Шарифулин / ТАСС

«Лично я получила 505 рублей, кто-то получил 120, кто-то 22 рубля — вот такие у нас суммы, — говорит Наталья Комиссарова, старший фельдшер отделения скорой помощи в Питкяранте. — Самое большая сумма — 600 с чем-то рублей. Нам заплатили за забор материала от контактных по *COVID-19*. На каждого человека определили десять минут. Я, например, взяла мазок у 22 пациентов. И вот за это мне заплатили эту сумму — там около 3,7 часа получается, как-то так. Мы весь месяц работали и с температурой, пневмонией, ОРВИ, возили подозрения на *COVID-19*, осуществляли контроль самоизоляции — и тогда мы, вроде бы, попадаем под региональные выплаты. Но их тоже не выплатили».

«Мы так и не поняли, что это было, — говорит фельдшер скорой Наталья Назарова^[2] из города Камышин Волгоградской области. — Всем фельдшерам пришли разные суммы: у меня 11 тысяч 700 рублей, у моей напарницы — 28 тысяч. С ней у нас абсолютно все одинаково, но я была на больничном

листе и у меня на 48 часов работы меньше. У меня надбавки, а у нее ни стажа, ни категории нет — всего год проработала. <...> Нет, как считают, никто не объясняет. Мы, когда выезжаем на вызов, ставим время начала вызова и конца вызова, потом [отдаем документ] диспетчеру, а он — старшему врачу. А куда дальше — без понятия».

Никаких выплат вообще

Работники скорой помощи из многих регионов говорят, что вообще не получили никаких выплат. Так, водитель из Петрозаводска Эдуард Раупов рассказал «Медиазоне», что его педиатрическая бригада выезжает на вызовы к пациентам, в том числе, и с респираторными заболеваниями. В середине апреля они госпитализировали в инфекционную больницу четырехмесячного ребенка и его мать, у которых спустя два дня подтвердился коронавирус. Однако надбавку к зарплате Раупов не получил, потому что официально он на вызовы по *COVID-19* не выезжал.

«До середины апреля все катались [к потенциально опасным пациентам], а потом сделали три бригады отдельных, — говорит он. — И все. Те, кто хотя бы одну смену отработал в тех бригадах, те получили деньги. Один раз съездил — ему 25 заплатили и всякие надбавки еще. И человек за одну смену получил, как положено».

Не увидел денег и работник отделения скорой помощи больницы скорой помощи Ростова-на-Дону, пожелавший сохранить анонимность. «Дело в том, что, работая на скорой, ты точно не знаешь, с кем

контактируешь. Мы часто работаем с пациентами, у которых признаки ОРВИ, и даже не знаем, коронавирусная инфекция это или банальный грипп. Ведь очень много необследованных больных, которые отказываются от госпитализации», — объясняет он.

По словам медика, отделение скорой в его больницы единственное в городе занимается доставкой зараженных коронавирусом в перепрофилированные стационары. Но даже те из его коллег, кто работал с подтвержденными случаями коронавируса, не получили никаких выплат.

«Более того, администрация больницы отменила выплаты по дорожной карте. Это дополнительные выплаты за то, сколько километров мы проехали за сутки при госпитализации. В итоге зарплата стала даже ниже», — заключает работник скорой.

Не получили выплат и сотрудники скорой помощи Абзелиловского района Аскардовской центральной районной больницы Башкирии, рассказала «Медиазоне» одна из фельдшеров, попросивших не раскрывать ее имя. По ее словам, в районе нет специализированных бригад для работы с коронавирусными больными, поэтому нагрузка на обычные бригады, и без того малочисленные, резко возросла.

«За последние два месяца работы добавилось, потому что много пациентов с пневмонией, признаками ОРВИ, даже положительным подтвержденным результатом *COVID-19* на руках. Мы оказываем помощь пациентам, не зная, что у них положительный или отрицательный результат,

и с положительным результатом осуществляем перевозку в другие города, — рассказывает фельдшер. — Мы получили расчетные листы за апрель, там не указано никаких выплат. На наши вопросы отвечали, что когда мы контактируем с больным с положительным результатом *COVID-19*, нам прибавляются часы, и никаких выплат не ждите».

Фельдшер скорой помощи из тамбовской центральной районной больницы, которая тоже просила не называть ее имени, сказала «Медиазоне», что за месяц работы во время эпидемии получила свою обычную зарплату — 19 тысяч рублей, а некоторые ее коллеги даже меньше, чем за прошлый месяц.

«Работали, возили, кого возили — не знали, ставили пневмонию, везли в стационар. Ну, а там уже им делали тесты и КТ^[3]. У кого подтверждался [коронавирус], у кого нет — мы не знали, иногда через десятые руки доходило», — говорит она. Медик жалуется на отсутствие средств защиты и говорит, что ее коллеги из скорой помощи Рассказовской центральной районной больницы заразились коронавирусом.

«Два дня назад заболело 19 сотрудников *COVID-19*, им и тесты и КТ делали, у всех подтвердилось. Кто в тяжелом состоянии в больнице, а кто дома лечится. Заболевали целыми бригадами и сменами. Все заразились на работе, но выплат никто не получил. Лишь копеечные за больничный лист», — объясняет фельдшер.

По мнению Андрея Коновала из профсоюза «Действие», бригады скорой помощи рискуют заразиться на каждом выезде, даже если он не зарегистрирован как случай с подозрением на коронавирус. «Заражение легко может произойти во время обычного вызова, когда, например, пациента госпитализируют в приемный покой», — подчеркивает представитель профсоюза.



Фото: Сергей Бобылев / ТАСС

Сложная система

Ситуация с надбавками врачам и медперсоналу меняется от региона к региону. По словам Коновала, размытые формулировки правительственных постановлений позволяют региональным департаментам здравоохранения ограничивать круг медработников, которые могут претендовать на дополнительные выплаты.

Так, в Свердловской области и Кабардино-Балкарии на маленькие суммы стимулирующих выплат жалуются уже врачи. В апреле объявлял

голодовку врач районной больницы поселка Клетня Брянской области Владимир Перлухин. Медик утверждал, что никаких надбавок его коллеги в апреле не получали, а руководство сообщило подчиненным, что выплаты получит только персонал больниц, перепрофилированных под пациентов с коронавирусом.

«Если у нас в больнице будет открыт госпиталь для больных ковидом и мы будем принимать больных с ковидом в госпиталь, только тогда, наверное, мы будем получать те суммы, которые обещал президент. А так, если нет госпиталя, то никаких доплат нам не будет», — говорил Перлухин.

В Челябинской области десятки водителей скорой написали коллективное письмо в прокуратуру региона, а еще полторы сотни — обратились с жалобами в Генпрокуратуру.

«По словам директора, если ты в начале месяца транспортируешь "ковидного" пациента с подтвержденной инфекцией, тогда ты получаешь 25 тысяч — всю доплату, обещанную президентом. Если ты его перевез в конце месяца, то тебе заплатят только полторы тысячи. Если в середине — 12 500, независимо от того, сколько больных ты перевез за месяц», — цитирует одного из водителей издание 74.ru.

В начале мая младшие медсестры, санитарки и технические работники больницы в Коммунарке отправили Владимиру Путину письмо с требованием ввести им надбавки за работу с коронавирусными больными, сообщали «Открытые медиа». Они напомнили, что обещанные президентом меры

распространяются и на младший медицинский персонал.

«По этому вопросу неоднократно обращались к своему руководству, но они нам сказали: Путин обещал, пусть он вам и платит. Поэтому мы обращаемся к вам и просим разобраться с нашим руководством и выяснить, куда делись наши деньги», — говорится в письме.

Обращение написали медсестры, работающие по подряду от аутсорсинговой компании «Арни». Правительственными постановлениями выплат такому персоналу не предусмотрено, даже если он выполняют ту же работу, что и штатные сотрудники больницы. Чтобы разрешить конфликт с медсестрами на аутсорсе, власти Москвы решили увеличить стоимость контрактов с подрядными организациям.

Однако не все медицинские работники недовольны выплатами. Анестезиолог-реаниматолог больницы скорой помощи Воронежа Евгений Жеглов рассказал «Медиазоне», что, работая с зараженными коронавирусом с середины апреля, он получил 43 тысячи надбавки из федерального бюджета и 27 тысяч — из регионального.

Медбрат скорой помощи из Владивостока Владимир Ким также доволен надбавками. Его подстанция скорой помощи не прикреплена к специализированному стационару, но занимается госпитализацией зараженных коронавирусом. За апрель Ким получил 59 тысяч рублей, правда,

половина этих денег была выделена из регионального бюджета.

«Я знаю точно, что федеральные выплачивались из разряда "просто факт, что ты работаешь с коронавирусом". Работаешь ты на ставку, ты получаешь ровно 25 тысяч, как я, как медбрат. Если ты работаешь больше ставки, например, две ставки — ты получаешь соответственно 50 тысяч. Что касается региональных выплат, там какая-то сложная система с вычислением процента от оклада, от часов и еще чего-то — я точно в этом не разбирался. Но суммы выплат приятно удивили — несмотря на то, что было всего три или четыре поездки».



Фото: Сергей Бобылев / ТАСС

Стремление оптимизировать

После многочисленных жалоб врачей Минздрав 11 мая выпустил разъяснение о порядке начисления выплат, предусмотренных двумя правительственными постановлениями. Так, по постановлению №415 надбавка работника

определяется в «установленном проценте от средней заработной платы в регионе в зависимости от его должности и исходя от времени, которое он отработал».

При этом «президентская» надбавка (постановление № 484) выплачивается в размере не более 100% на одну ставку. Иными словами, если врач отработал половину ставки, он получает 50% надбавки, а если две ставки — то все равно только одну дополнительную выплату. При этом подчеркивается, что сумма выплат может уменьшаться только по причине отпуска или больничного.

«Хочу отметить, что стремление некоторых руководителей медорганизаций "оптимизировать" выплаты и рассчитывать их, исходя из, например, фактически проведенного работником времени с пациентом с *COVID-19* "по минутам", не имеет под собой оснований и потребует серьезной оценки», — приводило ведомство слова замминистра Татьяны Семеновой.

По мнению Андрея Коновала, ситуация с надбавками в целом — следствие недостаточного финансирования здравоохранения. В общей сложности федеральные власти выделили на стимулирующие выплаты медикам около 56 миллиардов рублей. Этого катастрофически мало, убежден профсоюзный активист.

«Выделили 56 миллиардов, а надо раз в десять больше. Мы будем требовать перерасчет на уровне региональных минздравов. А также будем настаивать на расширении круга лиц, которым могут

рассчитывать на стимулирующие доплаты. Мы за то, чтобы выплаты предоставлялись всем: не только врачам, но и вспомогательному персоналу. На тех территориях, где есть заболевшие. В том числе тем сотрудникам, которые вывели на аутсорсинг. Дайте людям нормальные надбавки, прекратите крохоборство, это деление на категории и прочее», — заключает он.

Редакторы: Анастасия Ясеницкая, Дмитрий Ткачев

1. Имеется в виду надбавка.
2. По просьбе фельдшера имя изменено.
3. Компьютерная томография, которая при коронавирусной инфекции считается более надежным способом диагностики пневмонии, чем рентген.