Почему врачи в некоторых регионах жалуются на снижение зарплат

Эксперты ВШЭ: в госбольницах остаются работать только 40% выпускников медвузов

Ярослава Костенко 26.06.2021, 15:45

Прослушать новость



Кирилл Каллиников/РИА «Новости»

Менее половины выпускников медицинских вузов остаются работать в госсекторе, их больше привлекает фармацевтика и частная практика, сообщила «Газете.Ru» директор Института экономики здравоохранения НИУ ВШЭ Лариса Попович. От обычных больниц их отпугивает низкая оплата труда. Например, медики Зеленодольска сейчас сражаются за свои зарплаты и требуют укомплектовать штат – в городе работают всего 6 бригад скорой, людям приходится ждать помощи по четыре часа.

«Помощи могли ждать сутками»

По нормативам в городе со 100 тыс. человек населения должно работать 10 бригад скорой помощи. Однако в Зеленодольске (Татарстан) их всего шесть.

Местный фельдшер скорой помощи Сабина Галиаскарова, региональный представитель «Альянса врачей» (организация включена Минюстом в список иноагентов) (организация признана в РФ иноагентом), пыталась обратиться по этому поводу в местный минздрав, но в ведомстве ситуацию патовой не считают.

«Обеспеченность бригадами скорой медицинской помощи ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» составляет 0,72 на 10 тыс. населения. Данный показатель соответствует среднему по Республике Татарстан», — ответили ей (документ есть в распоряжении «Газеты.Ru»).

При этом рук, очевидно, не хватает.

«В пик пандемии люди могли ждать скорую помощь сутками — об этом писали горожане в соцсетях, говорили мои коллеги и пациенты. Я тогда работала в поликлинике, оказывала помощь на дому»,

— рассказывает Сабина.

Сейчас проще, но даже в мае задержка вызовов доходила до 4 часов (по правилам бригада должна приехать за 20 мин. — «Газета.Ru»). Я предполагаю, что это связано с нехваткой бригад. Еще есть такой момент, что сложных пациентов мы увозим в Казань — такие бывают каждый день. То есть ежедневно 1-2 бригады на три часа выпадают. Это при том, что у нас нет отдельных бригад по психоневрологии, педиатрии — мы ездим на все вызовы. Иной раз приходится выезжать на помощь районным бригадам, когда у них наплыв вызовов. А это еще минус бригада минимум на час», — добавляет она.

«Газета.Ru» обратилась к главврачу Зеленодольской центральной районной больницы (ЦРБ) Татьяне Сабурской с вопросами относительно нехватки бригад скорой помощи. В больнице попросили адресовать запрос в минздрав Татарстана. Ведомство на момент написания материала не ответило.

Однако, проблема ЦРБ — единственного государственного медучреждения города — не только в нехватке бригад, утверждает местный депутат Евгений Ефремов. В беседе с «Газетой.Ru» он назвал «камнем преткновения» саму Сабурскую.

«Зеленодольская медицина, она сильно отличается от республиканской, не говоря уже о российской. С появлением Сабурской она стала падать. Когда она возглавляла роддом — у нас реально самое страшное место после морга и крематория был роддом. Год назад в ЦРБ заживо сгорели люди, широкой огласки не было», — рассказал он.

22 мая 2020 года пожар в сосудистом отделении центральной районной больницы Зеленодольска унес жизни троих пациентов.

«Обстановка нездоровая, многие заведующие отделением ведут себя по-хамски, в феврале этого года в интернет просочился ролик, как они пьют и курят прямо в кабинете. Нормальные деньги зарабатывают единицы, остальные зарабатывают копейки. Зарплаты медиков в Казани, например, сильно отличаются от наших», — заявил он.

«Многие боятся»

Зарплаты медработников в Зеленодольске, по словам Сабины Галиаскаровой, оставляют желать лучшего. С января она стала замечать нестыковки в своем зарплатном корешке. Пообщалась с коллегами и выяснила, что с такими проблемами столкнулась большая часть коллектива.

«У нас есть зарплатные корешки, и люди подходят ко мне каждый день и отдают их, потому что я решила добиваться справедливости. Многие боятся делать это сами, но говорят: «Может, у тебя что-то получится». Я региональный представитель «Альянса врачей» (организация признана в РФ иноагентом), — рассказывает фельдшер. — Зарплата у людей в некоторые месяцы бывает и 34, и 29 тыс. рублей. Медики редко работают на одну ставку, у многих семьи, ипотеки… Конечно, мы стараемся взять по 1,5-2 ставки. Но даже за две ставки люди получают по 70 тыс., и это врачи. При этом, мы заметили, что раньше, в 17-18 годах у нас зарплата была даже в несколько больше, чем сейчас. Это вызывает вопросы, ведь с учетом индексации зарплата должна расти, а не уменьшаться».

Девушка обращалась за разъяснениями в Минздрав Татарстана. Там ей ответили, что среднемесячная плата врачей составляет 61,4 тыс. рублей, среднего медперсонала 31,6 тыс. рублей, младшего — 28,8 тыс. рублей. Однако в распоряжении редакции есть расчетные листы, из которых, например, следует, что за апрель врач получил 35,6 тыс. рублей.

Неясной остается и ситуация со штрафами.

«В корешке есть отдельная графа «Стимулирующие выплаты за качество выполнения работы». Обычно это 1818 рублей. И штрафы за увеличенное время пребывания у пациента – больше 50 минут, неправильное заполнение карты — должны вычитать оттуда. Там по процентам, получается штраф рублей 200. А вычитают почему-то из премии. То есть должны вычесть, например, 200 рублей, а вычитают 2 тысячи», — продолжает Галиаскарова.

Вычеты должны производиться из той статьи заработной платы, которая предусматривает штраф, объясняет управляющий партнер юридической компании AVG Legal Алексей Гавришев.

«Удержание сумм штрафов из другой графы является незаконным, уж тем более незаконными выглядят и размеры удержанных сумм», — уточнил он.

На условиях анонимности сотрудники ЦРБ также рассказали «Газете.Ru», что их коллегам приходится судиться ради получения страховых выплат, которые положены им в случае заболевания коронавирусом.

«Начались провокации»

В конце мая Галиаскарова и несколько ее коллег обратились в прокуратуру Зеленодольска по поводу президентских доплат. Нарушений ведомство не выявило, зато в больнице, по ее словам, это запомнили и начали «провоцировать».

9 февраля Сабина заступила на смену, приняла чемодан с лекарствами и в 7.00 отнесла его в машину.

«Это видело много свидетелей, как я несу сумку и кладу в машину, мне открыли и подержали дверь, чтобы я прошла. Однако, когда мы поехали на вызов, чемоданчика в машине не оказалось, а по возвращении нам с врачом сказали писать объяснительные. Через месяц, когда главврач вышла из декрета, нас снова попросили написать объяснительные.

Я спросила, почему я опять должна это делать, и мне сказали: «Помните, в том году в прокуратуру обращались? Главный бухгалтер запомнила», — рассказывает Сабина.

К ней применили дисциплинарное взыскание, вспоминает Галиаскарова.

«Я попросила начальника отдела кадров провести служебное расследование, ведь подобная выходка могла привести к смерти пациента. Но его так и не провели. Просто сказали подписывайте взыскание. У меня есть запись разговора, где начальник отдела кадров вынуждает меня поставить подпись: я была растеряна, а она очень давила на меня психологически, как-то очень тоталитарно даже диктовала: «Так. Пишите: «Девять, точка, ноль, два». Наказали меня одну, врачу ничего не было. И это при том, что в моей должностной инструкции не прописано, что я должна следить за сумкой», — заявила Сабина.

Фельдшер утверждает, что другим сотрудникам, которые обращались в прокуратуру, предложили уволиться. «Поэтому сейчас уже никто не хочет бороться – если уволят, то у нас в Зеленодольске медику больше некуда устроиться», — объясняет девушка.

«Газета.Ru» обратилась к руководству больницы с просьбой прояснить ситуацию с расчетом зарплат и угрозами увольнения ее коллег. Там предложили написать в Минздрав. Ответа на запрос по поводу дисциплинарного взыскания Галиаскаровой на момент публикации не последовало.

«Нагрузка в госсекторе – колоссальная»

Ситуации, подобные зеленодольской, происходят нередко. В конце апреля сотрудники Больницы скорой медицинской помощи (БСМП) Кургана пожаловались изданию «45.ru» на снижение зарплат. Зарплаты некоторых медсестер, по их словам, уменьшились на 10-12 тыс. рублей, а остальных перевели на «голый» оклад.

В мае медики из пермской городской поликлиники №2 написали открытое письмо губернатору края Дмитрию Махонину и местному министру здравоохранения Анастасии Крутень. В нем они рассказали о низких зарплатах и тяжелых условиях труда.

Маленькие зарплаты отпугивают потенциальных медиков и приводят к кадровому дефициту, считают специалисты.

Еще в декабре 2018 года вице-премьер Татьяна Голикова заявляла, что в России не хватает более 150 тыс. медработников. По экспертным оценкам, около трети выпускников медицинских вузов уходят работать в смежные сферы или меняют род деятельности.

«Молодежь уходит в фармацевтику, медицинские продажи, совмещают госклиники с частной практикой. Лучшие уезжают за границу. Ежегодно из медицинских вузов выпускаются минимум 35-36 тыс. человек, а в профессию приходят 2-3 тыс.», — отмечает директор Института экономики здравоохранения НИУ ВШЭ Лариса Попович.

В госсекторе, по предварительным подсчетам, остаются только 40% из тех выпускников, которые после университета приходят работать по специальности, добавила она.

«В госсекторе на медперсонал ложится колоссальная нагрузка. И многие пытаются уйти в сектор частного здравоохранения, потому что загрузка там регулируется самостоятельно, а оплата адекватнее. При этом есть огромная дифференциация по территориальному признаку – конечно, выпускники не хотят ехать в небольшие города, сельскую местность с неразвитой инфраструктурой», — пояснила заслуженный профессор НИУ ВШЭ, эксперт в области образования Ирина Абанкина.

При этом частная практика распространена в основном в крупных городах, подчеркнула она. «Нехватка врачей в сельской местности — очень серьезная проблема. Сколько бы село не поддерживали программы вроде «Земского доктора», это не очень привлекательно для молодежи: не только в профессиональном, но даже с точки зрения жизни и построения семьи», — считает профессор.

Чтобы привлечь молодежь в сферу здравоохранения на периферии, необходимо встраивать в программы трудовые траектории, когда после работы в сельской больнице, человек поучает назначение в городскую, потом в районную клинику и так далее.