**Тема практического занятия:** Оплата труда среднего медицинского персонала.

[**Значение темы (актуальность изучаемой проблемы):**](https://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&metod_id=124459)Особое место в экономике здравоохранения занимает проблема оплаты труда, Это одна из самых трудноразрешимых проблем в экономике любой отрасли, поскольку она не только экономическая, но и, прежде всего, социальная, политическая. Оплата труда — главный источник формирования денежных доходов работника. Работодатель обязан компенсировать затраты умственного и физического труда работающего путем денежной выплаты в виде заработной платы. При этом одна из вечных проблем — в какой сумме компенсировать затраты труда работающего, чтобы заработная плата не только возмещала трудовые затраты работника, но и стимулировала его интерес к качественному и производительному труду. Две главные составляющие, которые определяют размер заработной платы работников здравоохранения: первая — форма оплаты труда, вторая — общая сумма денежных средств, которыми располагает организация здравоохранения для оплаты труда своих работников. Каждая организация здравоохранения ежегодно, ежеквартально, ежемесячно формирует фонд оплаты труда исходя из имеющихся в наличии и планируемых денежных поступлений с учетом налоговых отчислений.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ**

1. Прочитайте предложенный учебный текст и сделайте его краткий конспект в рабочей тетради по практическим занятиям.
2. Изучите алгоритм расчета заработной платы СМР на конкретном примере.
3. Решите самостоятельно ситуационную задачу, опираясь на приведенный пример.

**Учебный текст.**

**Заработная плата** - это денежное вознаграждение, выплачиваемое организацией работнику за выполненную работу.

Определяя заработную плату, необходимо иметь в виду два понятия: номинальная заработная плата и реальная заработная плата

**Номинальная заработная плата** — это сумма денег, полученная работником за час, день, неделю, год.

**Реальная заработная плата** — это количество товаров и услуг, которые можно приобрести на номинальную заработную плату, т. е. это покупательная способность номинальной заработной платы. Реальная заработная плата зависит от номинальной заработной платы и цен на приобретаемые товары и услуги.

Заработная плата выполняет четыре **основные функции**:

1. воспроизводственную;
2. стимулирующую (мотивационную);
3. социальную (способствующую реализации социальной справедливости);
4. учетно-производственную, характеризующую меру участия живого труда в процессе образования цены продукта, его долю в совокупных издержках производства.

Заработная плата находится в прямой зависимости от уровня производительности труда: чем выше уровень производительности общественного труда, тем выше уровень заработной платы.

Уровень заработной платы должен определяться, исходя из принципов:

- непрерывное повышение жизненного уровня трудящихся;

- рост производительности труда должен опережать рост средней заработной платы.

Особенно это должно соблюдаться в сфере материального производства;

- должно учитываться значение отдельных отраслей и производств в системе народного хозяйства;

- должны учитываться различная квалификация работников и условия их труда.

Надбавки и премии вводятся для стимулирования добросовестного отношения к труду, повышения качества продукции и эффективности производства. Различие между надбавками и премиями в том, что надбавки выплачиваются ежемесячно в одинаковом размере в течение установленного периода (например, надбавки за производительность выше нормы), а премии могут быть нерегулярными, и их размер существенно зависит от достигнутых результатов и меняется довольно часто. Надбавки и премии отражают результаты собственных достижений работника.

Должностные оклады и другие виды оплаты средних медицинских работников определяются исходя из занимаемой должности, стажа непрерывной работы, образования, квалификации и других условий предусмотренных в соответствии с приказом, определяющем порядок оплаты соответствующих должностей.

**Основные формы оплаты труда** средних медицинских работников:

- повременная;

- сдельная;

- контрактная.

**Повременная заработная плата** зависит от количества отработанного времени. В повременной форме существует две системы оплаты труда: простая повременная и повременно-премиальная. В простой повременной системе расчет зависит от стоимости одного часа работы и количества отработанного времени; по простой повременной системе выплачиваются отраслевые базовые оклады. Повременно-премиальная система предусматривает сверх заработка (например, отраслевого базового оклада) получение премии за достижение определенных количественных и качественных показателей. Повременная форма оплаты труда имеет недостаток – у работника снижен экономический стимул к росту интенсивности и производительности труда.

**Сдельная оплата труда** считается более гибкой, схема оплаты предполагает оплату либо просто за количество, либо за степень исполнения работы. Сдельная форма оплаты труда увязывается с выработкой, с производительностью труда, т. е. находится в прямой зависимости от количества изготовленных изделий (например, в стоматологии) или выполненных работ. Ее рассчитывают на основе сдельных расценок согласно квалификации работника. Сдельная форма оплаты труда основывается на установлении заработной платы в зависимости от объема выполненной работы за определенный период времени (чаще — за месяц). Достоинство сдельной формы оплаты труда состоит в том, что величина заработной платы непосредственно связана с количеством затраченного труда, который измеряется объемом выполненной работы. Однако в здравоохранении трудно измерить объем выполненных работ, услуг в натуральном исчислении. К тому же, если выполненная работа носит коллективный характер, то приходится либо выделять долю объема работ, выполненных каждым работником, либо исчислять сдельную заработную плату в расчете на весь коллектив, а затем делить ее между членами коллектива в соответствии с мерой их участия в труде, определяемой так называемым коэффициентом трудового участия (КТУ).

**Контрактная форма оплаты труда** позволяет достаточно объективно учесть объем и количество выполненной работы. В настоящее время данная форма наиболее прогрессивна. Такая контрактная оплата медработников предусмотрена Приказом Минтруда России N 167н. Под эффективным контрактом следует понимать тот же самый трудовой договор, но в котором кроме закрепления обязанностей медицинского работника, описания условий труда прописываются еще и критерии оценки эффективности деятельности медиков. Это позволяет сделать оплату более прозрачной и прогнозируемой.

С 1 декабря 2008 г. осуществлен переход на новую систему оплаты труда работников бюджетной сферы, в том числе здравоохранения. Введение данной системы позволит отказаться от ранее существовавшего директивного подхода к формированию заработной платы работников здравоохранения (на основе Единой тарифной сетки) и учитывать специфику медицинского труда.

Новая система оплаты труда предусматривает следующие составляющие, которые будут учитываться при исчислении заработной платы конкретного медицинского работника:

* базовый оклад;
* компенсационные выплаты;
* стимулирующие выплаты.

**Базовый должностной оклад** (базовая ставка заработной платы) — минимальный должностной оклад работника государственного или муниципального учреждения, входящего в соответствующую профессиональную квалификационную группу, без учета компенсационных, стимулирующих и социальных выплат. Профессиональная квалификационная группа устанавливается в соответствии с методическими рекомендациями органа управления здравоохранением.

Для учреждений здравоохранения приказом Минздравсоцразвития России от 06.08.2007 № 526 "Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников" установлены **четыре профессиональные квалификационные группы должностей работников отрасли:**

1. первая - "Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня";
2. вторая — "Средний медицинский и фармацевтический персонал";
3. третья — "Врачи и провизоры";
4. четвертая — "Руководители структурных подразделений учреждений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)".

**Компенсационные выплаты** — доплаты и надбавки компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных. К ним относятся:

1. выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
2. выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями: районный коэффициент; коэффициент за работу в пустынных и безводных местностях; коэффициент за работу в высокогорных районах; надбавка за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях;
3. выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении должностей, расширении зон обслуживания, увеличении объема выполняемых работ, сверхурочной работе, работе в ночное время и др.);
4. надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, за работу с шифрами.

**Стимулирующие выплаты** — доплаты и надбавки стимулирующего характера, премии и иные поощрительные выплаты (например, выплаты за интенсивность и высокие результаты работы, за качество выполняемых работ, за стаж непрерывной работы, выслугу лет, премиальные выплаты по итогам работы).

При оплате труда медработников в части стимулирующих выплат следует руководствоваться следующими критериями:

1. за интенсивность и высокие результаты работы. Например, можно установить, что у врача-специалиста стимулирующая надбавка зависит от количества посещений. Или хирургам начисляется выплата, зависящая от сложности проведенной операции;
2. за качество работ. Стимулирующая выплата по данному критерию может начисляться в связи с определенной квалификации. Например, массажист высшей категории получает больше выплат, чем медик, не имеющий данную категорию по массажу;
3. за стаж непрерывной работы и выслугу лет. Чем дольше медик работает в бюджетной сфере, тем выше его зарплата. Это позволяет сохранять опытные кадры;
4. по итогам работы. По решению главврача медикам могут быть выплачены премии по итогам месяца, квартала, года.

Механизм реализации этой системы оплаты труда состоит в заключении трудовых договоров с каждым работником организации здравоохранения.

**Схема (алгоритм) расчета заработной платы среднего медицинского работника:**

1. расчет оклада или тарифной ставки в соответствии с отработанным временем;
2. начисление стимулирующих и компенсационных выплат;
3. определение положенных вычетов по НДФЛ;
4. удержание НДФЛ;
5. удержания из заработной платы;
6. расчет заработной платы к выплате.

Районный и северный коэффициенты применяются не к «голому» окладу работника, а к его фактическому заработку до налогообложения.

Законодательно определено, на какие виды выплат начисляется **районный коэффициент:**

- МРОТ;

- фактический заработок (должностной оклад, тарифная ставка, непосредственно заработная плата; различные трудовые доплаты, включая выплату за выслугу лет; компенсационные выплаты; выплаты по больничным листкам; за работу по совместительству).

**Нельзя включать в базу для применения районного коэффициента** следующие доходы работника;

- командировочные;

- отпускные;

- материальную помощь;

- разовые премии;

- «северные» надбавки.

Согласно Трудовому и Налоговому кодексу РФ, различают несколько групп удержаний из заработной платы сотрудников:

- безусловно необходимые (обязательные), удержания этого типа должны осуществляться в любом случае и совершенно не зависят от инициативы сторон, основываются только на нормах закона:

а) налог на доходы физических лиц (НДФЛ);

б) - удержания по исполнительным листам;

- по желанию работодателей;

- по собственной воле работника.

**Алгоритм расчета заработной платы СМР:**

Например: Иванов А.А. трудится в Краевой клинической больнице города Красноярска. На протяжении 5 лет имеет 1 квалификационную категорию с окладом в 7000 рублей. За декабрь месяц 2018 года данный сотрудник отработал 20 дней из 23, а так же ему начислили в виде премии 5000 рублей за этот период времени. И совершены вычеты в размере 25 % по исполнительному листу. Высчитать заработную плату Иванова за декабрь к выплате, произвести начисления страховых взносов.

**Дано:**

северный коэффициент-30%

оклад-7000 рублей

премия-5000 рублей

коэффициент за вредные условия труда-20%

районный коэффициент-30%

коэффициент за 1квалификационную категорию -1,33

вычет по исполнительному листу-25%

коэффициент за непрерывный стаж работы-40%

количество отработанных дней-20 из23

**Решение:**

1) **Расчет оклада за отработанное время:** 7000\*20/23= 6086,95 рублей

2) **Начисление стимулирующих и компенсационных выплат:**

- за непрерывный стаж работы: 6086,95\*0,40= 2434,78 рублей

 - за вредные условия труда: 6086,95\*0,20= 1217,39 рублей

- северный коэффициент: 6086,95\*0,30= 1826,08 рублей

- за квалификационную категорию: 6086,95\*1,33= 8095,64 рублей

- общая сумма (без учета северного коэффициента): 6086,95+2434,78+1217,39+8095,64= 17834,76

- районный коэффициент: 17834,76\*0,30= 5350,43

Общий доход за месяц: 5350,43+17834,76+5000+1826,08=30011,27 рублей

3) **Определение вычета по НДФЛ:** 30011,27\*0,13= 3901,46 рублей

4) **Удержание из заработной платы по исполнительному листу:** 30011,27\*0,25= 7502,82 рубля

5) **Расчет заработной платы к выплате:** 30011,27- (3901,46 + 7502,82) = 18606,99 рублей

6) **Начисление страховых взносов:**

Ставка взносов в ПФР 22% до тех пор, пока суммарная заработная плата с начала года не достигнет 876000 рублей в год. Свыше этой суммы применяется ставка 10%.

**ПФР**= 30011,27\*0,22= 6602,48 рублей

В ФСС ставка составляет 2,9 % до тех пор, пока суммарная заработная плата не достигнет 755000 рублей в год.

**ФСС**= 30011,27\*0,029= 870,33 рублей

ФФОМС ставка составляет 5,1%

**ФФОМС**=30011,27\*0,051= 1530, 57 рубля

**Ситуационная задача:** Молодой специалист Петрова занимает должность медицинского лабораторного техника в КДЛ инфекционной больницы города Красноярска. При этом она имеет: стаж работы 2 года; вторую квалификационную категорию, должностной оклад 3100 рублей; в декабре 2018 Петрова отработала 24 рабочих дня из 24-х.