© В.В. Прудников, Д.Ю. Соловьев

DOI: <http://doi.org/10.15350/2409-7616.2020.4.29>

УДК 336.58

ОСОБЕННОСТИ НАЧИСЛЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УЧРЕЖДЕНИЯХ УИС

В.В. Прудников, Д.Ю. Соловьев

Прудников Вячеслав Васильевич,кандидат экономических наук, заместитель начальника
кафедры бухгалтерского учета, анализа, финансов
и налогообложения, Академия ФСИН России, Рязань, Россия.

РИНЦ SPIN-код: 7763-3719

E-mail: Pslava73@yandex.ru

Соловьев Дмитрий Юрьевич,научный сотрудник отдела по совершенствованию
нормативно-правового регулирования деятельности
уголовно-исполнительной системы Центра изучения проблем
управления и организации исполнения наказаний в

уголовно-исполнительной системе, ФКУ НИИ

ФСИН России, Москва Россия.

РИНЦ SPIN-код: 6547-8544

E-mail: solovyov.science@yandex.ru

Аннотация. В статье исследованы основные вопросы учета заработной платы гражданского персонала медицинских организаций УИС. Отражены особенности начисления заработной платы, присущие именно данной категории работников, исследован состав и условия выплаты надбавок и компенсаций при работе в различных условиях, отличающихся от обычного установленного, в том числе при работе в ночное время, выходные и праздничные дни, переработке нормы рабочего времени установленной трудовым законодательством. На практических примерах рассмотрен порядок расчета заработной платы, с учетом имеющихся доплат и надбавок, а также выплат медицинским работникам при уходе работника в оплачиваемый отпуск и при получении больничного листа. Отдельный вопрос раскрывает сущность бюджетного финансирования расходов на заработную плату в ФКУЗ МСЧ ФСИН России применяемые при этом коды статей (подстатей) классификации операций сектора государственного управления. Произведено глубокое исследование вопросов нормативного регулирования расчета и учета начисления заработной платы медицинских работников и вспомогательного персонала медицинских учреждений. Отдельный параграф посвящен документальному оформлению учетных операций при начислении заработной платы, при этом рассмотрены две разновидности учета по расчетам с персоналом – аналитический, и синтетический. Раскрыт порядок заполнения личных карточек, расчётно-платёжных ведомостей; налоговых карточек и карточек индивидуального учета страховых взносов с указанием особенностей при их

ведении. Синтетический учет всех операций по оплате труда с персоналом производится на счете 1 302 00 в разрезе по аналитическим счетам. Группировка бухгалтерских записей отражающих начисление заработной платы гражданскому персоналу медицинских организаций и начислений на заработную плату позволит пользователям указанной статьи применять отдельные ее положения при ведении бухгалтерского учета и формировании бюджетной отчетности. Кроме того, практическая направленность изложенного материала позволит использовать информацию в деятельности бухгалтерских и финансово-экономических служб казенных организация.

Ключевые слова: затраты, заработная плата, надбавки, уголовно-исполнительная система, медицинский персонал.

FEATURES OF PAYROLL OF MEDICAL PERSONNEL IN THE INSTITUTIONS OF THE PENITENTIARY SYSTEM

V.V. Prudnikov, D.Yu. Solovyov

Vyacheslav V. Prudnikov,

PhD in Economic sciences, Deputy head of the Department of accounting, analysis, Finance and taxation of the Academy of FSIN of Russia, Ryazan, Russian Federation.
E-mail: Pslava73@yandex.ru

Dmitriy Yu. Solovyov,

Research associate of the Department for improving the legal regulation of the criminal Executive system of the center for the study of problems of management and organization of the execution of sentences in the criminal Executive system Research Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia, Moscow, Russian Federation.
E-mail: solovyov.science@yandex.ru

Abstract. *The article examines the main issues of accounting for the salaries of civil personnel of medical organizations in the penitentiary system. The features of payroll, is inherent in this category of workers, to study the composition and terms of payment of allowances and compensations for different conditions, different from the usual set, including when working at night, weekends and holidays, processing of the working time rules established by the labor legislation. Using practical examples, the procedure for calculating wages is considered, taking into account the available surcharges and allowances, as well as payments to medical workers when an employee goes on paid leave and receives a sick leave. A separate question reveals the essence of budget financing of salary expenditures in the Federal state budgetary INSTITUTION of the Ministry of internal Affairs of the Russian Federation, the codes of articles (sub-items) used in the classification of operations of the public administration sector. An in-depth study of the issues of regulatory regulation of calculation and accounting of payroll of medical workers and auxiliary personnel of medical institutions was made. A separate paragraph is devoted to the documentation of accounting operations in payroll, and two types of accounting for settlements with personnel are considered – analytical and synthetic. The procedure for filling out personal cards, settlement and*

payment statements, tax cards and cards for individual accounting of insurance premiums, indicating the specifics of their management, is disclosed. Synthetic accounting of all payroll operations with personnel is performed on the account 1 302 00 in the context of analytical accounts. Grouping accounting records that reflect the accrual of salaries to civilian personnel of medical organizations and payroll charges will allow users of this article to apply its individual provisions in accounting and budget reporting. In addition, the practical orientation of the material presented will allow using information in the activities of accounting and financial and economic services of state organizations.

Keywords: *costs, wages, allowances, penal enforcement system, medical personnel.*

Введение

В современных условиях оптимизации расходов бюджета возрастает роль и ответственность бухгалтерских служб казенных учреждений, как эффективного инструмента сохранения бюджетных средств. Одним из направлений деятельности бухгалтерии является начисление заработной платы гражданскому персоналу, в том числе и работникам медицинских учреждений ФСИН России.

Вопросами особенностей начисления и учета затрат по заработной плате занимаются такие ученые, как Акатнова М.И., Будзинская О.В., Буланкина Н.Н., Гимпельсон В.Е., Зинченко Д.И., Кустов М.Н., Миргородская О.А., Нарожная Г.А., Никитин Е.Л., Федорова Л.Н. и др. [1-15].

Финансирование расходов по заработной плате в ФКУЗ МСЧ ФСИН России производится по КБК: ГРБС 320 (главным распорядителем средств бюджета – ФСИН России) Код раздела 0900 «Здравоохранение» Код подраздела 0901 и 0907.

Коды статей (подстатей) классификации операций сектора государственного управления (КОСГУ), относящихся к расходам бюджетов 211 и 213:

- подстатья 211 «Заработная плата» - все начисления по зарплате;
- подстатья 213 «Начисления на выплаты по оплате труда»- пособия социального характера и начисления, производимые на фонд заработной платы.

В ФКУЗ МСЧ ФСИН России по медицинскому гражданскому персоналу обеспечивают предоставление медицинских услуг по разделу код 0900 «здравоохранение» и подразделу 0901 «стационарная медицинская помощь», а также подразделу «санитарно-эпидемиологическое благополучие».

Авторские концептуальные подходы и их анализ

Оплата труда вольнонаемным работникам ФКУЗ МСЧ ФСИН России производится на основании приказа ФСИН РФ от 13.11.2008 № 624 «Об утверждении новой системы оплаты труда гражданского персонала федеральных бюджетных и казенных учреждений уголовно-исполнительной системы».

Оклады работникам из числа гражданского персонала устанавливаются в соответствии со штатным расписанием и индексируются на размер процентов, приведенных в приложении № 1 данного приказа.

Согласно приказу 624 в приложении № 3 для работников медицины предусмотрены повышения окладов.

В исследуемом учреждении бухгалтерами ведутся две разновидности учета по расчетам с персоналом:

- аналитический;
- синтетический.

К первому виду относят следующие документы, создаваемые в исследуемом учреждении:

- личная карточка;
- расчётно-платёжная ведомость;
- налоговая карточка;
- карточка индивидуального учета страховых взносов.

Личная карточка заводится на основании приказа о приеме на работу на каждого работника учреждения. В ней отражаются ежемесячно суммы оклада и всех видов доплат и надбавок по начислению, также суммы исчисленных удержаний, с указанием номера и даты ведомости, с которой была заполнена личная карточка. Данная карточка заводится на 1 календарный год. В карточку вносятся записи о переводе на другую должность, с указанием нового оклада и надбавок, об отпусках и периодах нетрудоспособности и прочих изменениях, также и об увольнении. Все записи заносятся на основании приказов.

В расчётно-платежной ведомости отражаются все суммы по видам начислений, по налогу на доходы с физических лиц и прочим удержаниям, а также размер дохода, причитающегося к выплате. Заполнение производится построчно на каждого работника.

На основании личной карточки бухгалтерия исследуемого учреждения составляет карточку налогового учета. В ней производится сбор информации по заработной плате с нарастающим итогом за весь год, с указанием налоговой базы и исчисленных налогов НДФЛ. По данным этой карты в дальнейшем составляется отчет в налоговые органы о доходах физических лиц.

Помимо налоговой карточки заполняется еще и карточка индивидуального учета страховых взносов. В них находят отражение база для начисления страховых взносов во внебюджетные страховые фонды и сами суммы исчисленных взносов, а также выплаты по пособиям из Фонда социального страхования. Эта карта является источником информации для формирования отчетности в фонды и согласно данным бухгалтер производит отчисления в фонды.

Второй вид учета предусматривает сбор сумм из аналитического учета на счета бухгалтерского учета. В исследуемом учреждении суммы начисленной зарплаты, произведенных удержаний и выплат на основании ведомостей разносят на соответствующие счета.

Синтетический учет всех операций по оплате труда с персоналом производится на счете 1 302 00 «Расчеты по принятым обязательствам» в разрезе по аналитическим счетам:

1 302 11 «Расчеты по заработной плате»;

1 302 03 «Расчеты по начислениям на оплату труда».

Суммы начисленные указываются по кредиту счетов 1 302 11 и сразу записывают в дебет счета 1 401 20 «Финансовый результат», уменьшая его.

Если выдача производится через кассу, то затрагивается кредит счета «Касса» 1 201 04 610 – выбытие.

Не полученные в срок суммы депонируют и заносят в книгу депонентов и учет по ним ведут на счете 1 304 02 «Расчеты по депонентам».

Все операции по зарплате отражаются в журнале операций № 6 по состоянию на последнее число ежемесячно. Он составляется на основании ведомостей, к ним прикладывают все первичные документы, использованные при начислении.

Начисления отражаются:

Дебет счета 1 401 20 211 «Расходы по заработной плате»

Кредит счета 1 302 11 730 «Увеличение кредиторской задолженности по заработной плате».

Как сказано в приказе 624 в пункте 12 приложения № 3 Инструкции, что если у работника, имеются повышение окладов по нескольким основаниям, то их следует сложить и начислить на должностной оклад (ДО). Эта сумма будет считаться повышенным

должностным окладом (ПДО), от которого будут исчисляться надбавки и доплаты, а также премии, единовременное денежное вознаграждение по итогам года и другая оплата имеющие стимулирующий и компенсационный характер.

Для медицинских работников устанавливаются следующие надбавки:

- надбавка за сложность;
- надбавка за стаж работы;
- надбавка за медицинскую категорию;
- надбавка за непрерывную работу в медучреждениях.

Рассмотрим особенность расчета заработной платы врача-фтизиатра больницы туберкулезного отделения.

По исходным данным ему установлен должностной оклад в размере 8 145 руб.

Повышение к окладу за особые условия $50\% = 8\,145 * 50\% = 4\,072,50$ руб.

Повышение должностного оклада за вредные условия (лечение осужденных, больных туберкулезом) $= 8\,145 * 25\% = 2\,036,25$ руб.

Сумма повышенного должностного оклада составила:

$8\,145 + 4\,072,50 + 2\,036,25 = 14\,253,75$ руб.

Процентная надбавка за стаж непрерывной работы в УИС (рассчитывается от ПДО) (30 лет стажа в системе УИС – 40%) $= 14\,253,75 * 40\% = 5\,701,50$ руб.

Процентная надбавка работникам, имеющим квалификационную категорию (рассчитывается от ДО) (первая квалификационная категория – 30%) $= 8\,145 * 30\% = 2\,443,50$ руб.

Надбавка за сложность, напряженность, высокие достижения в труде и специальный режим работы (расчет от ПДО) $= 14\,253,75 * 40\% = 5\,701,50$ руб.

Надбавка за работу в учреждении, исполняющем наказание, строгого режима (рассчитывается от ДО) $= 8\,145 * 25\% = 2\,036,25$ руб.

Общая сумма заработной платы за месяц составила:

$14\,253,75 + 5\,701,50 + 2\,443,50 + 5\,701,50 + 2\,036,25 = 30\,136,50$ руб.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 декабря 2007 № 822 определен «...перечень видов выплат компенсационного характера в федеральных бюджетных, автономных, казенных учреждениях...».

К таким выплатам относят:

1) доплату за работу с вредными или опасными условиями работы;

2) выплаты за выполнение работы, имеющей отступления от общепринятых норм труда.

К первому приписывают все виды выплат, которые компенсируют «за вредность». В приказе 624 установлен перечень должностей, которым надлежит производить начисление данных выплат.

Рассмотрим компенсационные выплаты, персоналу учреждений ФКУЗ МСЧ ФСИН России.

Пунктом 1 перечня должностей предусмотрено повышение окладов по должности на 15% . Сюда входят работники, трудящиеся в условиях:

- с инфекционными, кожно-венерологическими, онкологическими больными;
- работы в рентген кабинетах, патологоанатомических отделениях, кабинете УЗИ, кабинете физиотерапии;
- врачам хирургической специальности в больнице.

Увеличение окладов на 25% за вредность полагается:

- врачам-психиатрам, врачам-наркологам, непосредственно работающим с осужденными;
- медперсоналу в психиатрических отделениях.

Медицинскому персоналу, деятельность которых связана с ВИЧ-инфицированными больными и материалами обследований этой категории заключенных производится доплата к должностному окладу в размере 20% за лечение и диагностику и в размере 60% за непосредственный контакт с осужденным, заболевшим СПИД и ВИЧ. Расчет ведется за фактически отработанное время согласно табелю.

Рассмотрим порядок расчета доплаты за работу с ВИЧ-инфицированными осужденными в ФКУЗ МСЧ ФСИН России.

Палатная медсестра хирургического отделения продолжительность рабочей недели, которой составляет 39 часов (среднемесячное количество часов 160,05), по табелю отработала с ВИЧ-инфицированными больными в декабре 2014 года 32 часа.

Оклад данной работницы установлен в сумме 5 203 руб.

Рассчитаем часовую ставку $5\,203 / 160,05 = 32,51$ руб.

Подсчитаем сумму доплаты за ВИЧ лечение $= 32,51 * 20\% * 32 = 208,06$ руб., а сумма доплаты за непосредственный контакт с ВИЧ больными составит $32,51 * 60\% * 32 = 624,19$ руб.

Ко вторым видам работ компенсационного типа принадлежат:

- работа за сверхурочное время;
- работа в ночной период;
- в праздничные и выходные дни;
- работа за временно отсутствующего работника.

Медицинская профиль – это работа круглосуточная. Свои профессиональные обязанности работники медицины исполняют и в праздничные дни и в будние, то есть работа у них имеет сменный характер. Особенно это касается больницы. График сменности составляется с учетом специфики работы с соблюдением норм рабочего времени за учетный период, но не должен превышать определенных норм рабочего времени. В Постановлении Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 оговорен перечень должностей, по которым применяется разная длительность рабочего времени.

Суммированный учет и его учетный период при сменном графике устанавливается внутренним приказом учреждения. Это может быть и квартал, и полугодие, либо год в целом – это право выбора самого учреждения.

В ФКУЗ МСЧ ФСИН России применяется суммированный учет. Учетный период – год, т.е. норма равна 1970 часам, при 40-часовой неделе. Когда установлен суммированный учет часы отработанные свыше этой нормы и есть сверхурочное время. Но статьей 99 ТК РФ установлен лимит для оплаты по так называемой переработке – не более 120 часов в год.

Порядок оплаты оговорен в статье 152 ТК РФ. Где сказано, что за 1-ые два часа положено оплатить в 1,5 размере, а последующие часы – в 2-ом.

Гражданскому персоналу из числа медработников оплата производится исходя из оклада. При принятом суммированном учете можно рассчитывать заработную плату исходя из оклада. Для нахождения стоимости работы за час применяется понятие «среднемесячные рабочие часы», которые зависят от соответствующей длительности рабочей недели по каждой категории трудящихся.

Для определения количества среднемесячных часов необходимо годовую норму по производственному календарю разделить на 12 месяцев.

Рассмотрим порядок оплаты сверхурочного времени на примере работницы, состоящей на должности палатной медицинской сестры хирургического отделения.

Если согласно данных табеля учета рабочего времени, отработаны все смены и присутствует переработка, нам нужен суммированный учет, чтоб увидеть полную картину отработанного времени сменно. То есть при установленной сменной работе трудящиеся в одном месяце недорабатывают, а в следующем может выйти переработка из-за

колеблющегося количества смен. Здесь при оплате труда за месяц не следует ориентироваться на производственный календарь. Если работник проработал все смены, установленные графиком за месяц, то считается, что он отработал весь месяц и ему выплачивается зарплата исходя из полного оклада.

Если медработник в каком-то месяце отсутствовал по уважительной причине (находился в отпуске, на больничном и т.д.), то норму часов следует уменьшить на количество смен, которые работник должен был бы отработать.

Рассмотрим, каким образом, производится подсчет нормы часов, в котором были праздничные дни. В качестве примера возьмем январь 2019 г. Норма часов в январе 2019 года составила по 39-часовой неделе 132,6 часов. Работник проработал по графику 8 смен (сутки через трое с продолжительностью смены 24 часа). Полностью отработанное время по табелю составило 192 часа.

Таким образом, переработка за месяц равна:

$$192 - 132,6 = 59,6 \text{ ч}$$

Следует учесть, что в январе новогодние каникулы. Из фактического времени необходимо вычесть те часы работы, которые приходились на праздничные дни. Работа 1,5 января была в праздники – это 2 смены. Сумма этих смен составила 2 смены * 24 ч = 48 часов.

$$59,6 - 48 = 11,6 \text{ ч. В итоге получили переработку.}$$

Не нужно забывать, что если учетный период не завершен, то еще невозможно определить наличие сверхурочной работы у медицинских работников.

Поэтому суммированный учет - это просто необходимость при учете рабочего времени при сменной работе.

В ФКУЗ МСЧ ФСИН России установлен расчетный период год и подсчет часов отработанных сверх нормы производится следующим образом:

- в первую очередь считают и корректируют норму часов = норма по производственному календарю, установленная для каждой категории работников с учетом специфики работы, за год минус часы смен попадающих на праздничные дни, также убираться из нормы время отпусков, болезни;
- во вторую очередь по табелям учета рабочего времени собирают фактически отработанное время за минусом работы в праздничные дни.
- в-третьих, вычисляют сверхурочные часы, подлежащие к оплате = подсчитанная норма – фактическое время, которое определено во втором действии;
- далее начисляют сумму за работу в сверхурочное время = оклад / среднемесячное количество часов * часы, подлежащие к оплате, * 1,5.

Особенности выплаты за работу в праздничные дни указаны в ст. 153 ТК РФ. Также регулируется приказом № 624. В пункте 21 приложения 3 установлено, что:

- если работник выполнил свои обязанности в пределах часовой рабочей нормы за месяц, оплата должна начисляться в одинарном размере дневной ставки свыше оплаченного оклада.
- а когда часы за работу в праздничные дни уже оказываются свыше нормы рабочего времени, то в двойном размере.

Так, например медицинская сестра в июне 2019 года дежурила 12 числа по графику 8 часов. Она работала по пятидневке 39-часовой рабочей неделе. Норма за июнь по производственному календарю составила 147,2 часов. Оклад ее составляет 5 710 руб. Повышение к должностному окладу – 50%

Рассмотрим подсчитанную оплату за праздничный день:

- 1) $5\,710 + (5\,710 + 50\%) = 8\,565 \text{ руб.}$ – повышенный оклад.
- 2) $8\,565 / 147,2 = 58,19 \text{ руб.}$ – оплата за час.

3) $58,19 * 8 * 2 = 931,04$ руб. – сумма, подлежащая к начислению за работу, приходящуюся на праздничный день.

В учреждениях для тех работников, которые работают сменно и для них установлен суммированный учет, работа в праздничные дни уже входит в норму рабочего времени за месяц. Поэтому оплата за нее производится в одинарном размере.

Сменный график труда обуславливает наличие работы в ночное время.

По Трудовому кодексу четко установлен период ночной работы: с десяти вечера до шести часов утра.

Каждому трудящемуся, привлекаемому в ночное время, за отработанные часы в ФКУЗ МСЧ ФСИН России производится доплата к окладу в увеличенном размере на 50% за каждый час. В подтверждение отработанному времени является табель, где учитывают и отражают часы, которые следует представить к оплате.

Наглядно просмотрим подсчет доплаты за работу в ночное время за декабрь 2019 палатной мед. сестры хирургического отделения, продолжительность рабочей недели, которой составляло 39 часов (среднемесячное количество часов 160,05). По табелю, ночные часы, представленные к оплате, составили 56 часов.

Оклад данной работницы установлен в сумме 5 203 руб.

За работу в особых условиях полагается повышение оклада на 50%. Его сумма = $5\,203 * 50\% = 2\,601,50$ руб.

Сумма ПДО = $5\,203 + 2\,601,50 = 7\,804,50$ руб.

Рассчитана часовая ставка $7\,804,50 / 160,05 = 48,76$ руб.

Сумму доплаты составила = $48,76 * 50\% * 56 = 1\,365,28$ руб.

В Конституции РФ предусмотрена гарантия на ежегодный оплачиваемый отпуск для работников, оформленных трудовым договором.

Чтобы работники имели возможность планировать свои отпуска законодательством предусмотрен график отпусков для того, чтобы распределить очередность времени отдыха каждого работника в организации в календарном году.

За труд во вредных и опасных условиях для медицинских работников предусмотрены дополнительные отпуска.

Так, например, отпуск за вредные условия у медперсонала психиатрических отделений равен 35 календарным дням, у работников, связанных с ВИЧ инфицированными – 14.

Предусмотрены дополнительные отпуска за стаж работы в системе исполнения наказания. Продолжительность, которых зависит от количества проработанных лет.

Длительность ежегодного оплачиваемого отпуска равна 28 календарным дням.

В соответствии с этим графиком на основании заявления работника (на имя начальника учреждения) издают приказ на предоставление отпуска по утвержденной форме Т-6 (на одного работника) и Т-6а (если на нескольких работников).

Бухгалтер делает записи на личной карточке, какой отпуск, за какой период он предоставляется, отмечает количество дней отпуска, даты начала и окончания отпуска. Далее заносится в программу и производится расчет. Затем распечатывается расчет отпускных по форме 0504425 записка-расчет.

За время отпуска работнику насчитывают отпускные и производится выплата не позже, чем за три дня до отпуска.

Единый подход при расчете выплат по среднему заработку, кроме оплаты больничных, установлен в ст. 139 ТК РФ, где указан период, из которого производится исчисление и такое понятие как «среднемесячное число календарных дней», равный 29,3. При условии, что полностью отработаны все месяцы, включаемые в период предшествующие отпуску.

Базой для исчисления суммы отпускных являются выплаты по заработной плате из предшествующих 12 месяцев, до начала отпуска.

Для определения среднедневного заработка берутся в расчет суммы всех начисленных выплат, кроме пособий социального характера, оплаты за отпуска, командировки и т.д., исчисляемые исходя из среднего заработка.

Также не учитываются материальная помощь и прочие выплаты, не имеющие отношение к оплате работы трудящегося.

При расчете отпускных следует отметить, что премии, не относящиеся к трудовым отношениям, не включаются в расчет при определении среднего заработка. К таким относятся премии к праздникам, юбилеям и т.д.

При подсчете дней из расчетного периода убираются дни, оплаченные по среднему заработку. Это дни больничных, всех видов отпусков, дни нахождения в командировках и пр.

Если работник отработал полный период, то расчет производится следующим образом:

1) $(\text{Зарплата за 12 месяцев, предшествующих отпуску} / 12 \text{ месяцев}) / 29,3 = \text{среднедневной заработок}$

2) $\text{Среднедневной заработок} * \text{количество календарных дней отпуска} = \text{сумма отпускных.}$

Если же у работника были не полностью отработанные месяцы, то бухгалтер определяет количество календарных дней, необходимых для расчета отпуска и расчет будет выглядеть иначе:

1. $(\text{Коэффициент } 29,3 \text{ (среднемесячное число календарных дней в месяце)} / \text{на календарные дни данного месяца}) * \text{на те календарные дни, которые попадают на время работы} = \text{количество дней в неполном месяце.}$

2. Подсчитывают число дней за расчетный период, для этого суммируют дни не полностью отработанных месяцев с остальными полными.

а) находят число дней целых месяцев $= 29,3 * \text{на число месяцев}$

б) результат, полученный в действии а) + дни частично отработанных месяцев

3. $(\text{Зарплата за 12 месяцев, предшествующих отпуску} / \text{календарные дни расчетного периода (ответ второго действия)}) = \text{среднедневной заработок}$

4. $\text{Среднедневной заработок} * \text{количество дней отпуска} = \text{отпускные, положенные к начислению.}$

Рассмотрим пример расчета по среднему заработку:

Медицинской сестре процедурной инфекционного отделения больницы, по графику отпусков предусмотренное время предоставления отпуска – октябрь 2019 года.

Но связи с беременностью она изъявила желание об использовании отпуска в августе 2019 г. Как беременная она имела право на отпуск в любое удобное для нее время.

Данная работница, воспользовавшись вышеуказанной гарантией, написала заявление с просьбой предоставления отпуска в августе 2019 г. Также ею была предоставлена справка, об имеющейся беременности из женской консультации. В рассматриваемом случае она попросила только дополнительный отпуск за стаж работы, предпочла оставить ежегодный отпуск на после родовой период.

На основании приказа отпуск предоставлен с 18 августа 2019 года по 31 августа 2019 года. Расчетным периодом для исчисления отпускных являлся период с 1 августа 2018 года по 31 июля 2019 года.

Заработная плата за указанный период составила 118 913 рублей 01 коп.

Указанный период медицинская сестра отработала полностью, поэтому при расчете применялся коэффициент 29,3.

Рассчитаем среднедневной заработок:

$203850,78 / (29,3 * 12 \text{ месяцев}) = 579,78 \text{ руб.}$

Определим сумму отпускных:

$579,78 \text{ руб.} * 14 \text{ календарных дней} = 8\,116,92 \text{ руб.}$

В период временной потери трудоспособности работнику причитается пособие по нетрудоспособности. Основанием для выплаты является больничный лист, предоставленный в бухгалтерию для оплаты.

Величина пособия изначально зависит не только от вышеуказанного дохода, но и от стажа заболевшего трудящегося. Так, например:

- 100% среднего заработка причитается, когда стаж составляет восемь лет и более;
- 80% - стаж от пяти лет до восьми;
- 60% - полагается при стаже меньше пяти лет;

- если период трудовой деятельности меньше шести месяцев, то расчет делают исходя из МРОТ.

Ежегодно Постановлениями Правительства утверждаются предел размера базы для начисления страховых взносов в государственные внебюджетные фонды на последующий календарный год.

При расчете больничного листа берется средний заработок не выше этих показателей. То есть, если заболевание наступило в 2020 году, то рассчитываем из двух лет, предшествующих наступлению нетрудоспособности – это 2018 и 2019 года. Доход за эти периоды суммируем – это делимое. Делителем будет число календарных дней за 2 года – 730. Полученный в итоге знаменатель – сумма среднего заработка за день. Далее уже определяется сумма причитающегося пособия путем умножения на процент стажа и на число календарных дней приходящихся на период заболевания.

Если же у работника не было заработка или его средний заработок за предыдущее время ниже уровня МРОТ, из установленного на момент болезни, то исчисляется исходя из МРОТ.

Оплата больничных производится первых трех дней за счет денежных средств учреждения, а за оставшиеся дни из средств ФСС РФ.

Для примера разберем порядок начисленного пособия по листку нетрудоспособности

По листку нетрудоспособности работник освобожден от работы с 23.09.2019г. по 09.02.2020г. на 140 календарных дней.

Сумма заработной платы за 2018 год составила 246 169,39 руб., в 2019 году – 355 493,69 руб. Всего заработок за 2 года – 601 663,08 руб.

Среднедневной заработок: $601\,663,08 / 731 = 823,07$

$(823,07 \text{ руб.} * 100\%) * 140 \text{ дней} = 115\,229,80 \text{ руб.}$

Пособие по беременности и родам выплачивается без учета стажа в размере 100% от среднедневного заработка, полностью за весь период за счет средств ФСС РФ

С целью улучшения государственной социальной политики был издан Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» одними из задач, которых являются:

- повышение средней заработной платы и медперсонала до 100% , а врачей и медработников с высшим образованием до 200% от сложившейся в регионах средних зарплат;

- улучшение качества медицинских услуг;

- увеличение высококвалифицированных медработников до 1/3 части от всего медперсонала.

С целью повышения качества оказываемых услуг были разработаны методологические рекомендации по оценке эффективности работы учреждений

здравоохранения. Оценка эффективности проводится на основании опроса больных, самих медиков, руководителей, общественных организаций и т.д. То есть по рейтинговым показателям. В рекомендации указаны критерии, по которым следует оценивать работу медперсонала. Они должны рассматриваться со стороны доступности медицинских услуг, соответствия медработником своей квалификации, получения качественной услуги, а также уважительного отношения к больному.

Так согласно распоряжения ФСИН России от 05.08.2014 № 163-р «Об утверждении показателей эффективности деятельности медицинских организаций Федеральной службы исполнения наказаний, их руководителей, медицинских и фармацевтических работников» в ФКУЗ МСЧ ФСИН России в комиссионном порядке были рассмотрены и установлены оценки эффективности работы по каждому отдельно взятому работнику.

В целях реализации Указа Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» поступило целевое финансирование на выплаты руководителям и заместителям руководителей медико-санитарных частей, работникам, занимающим должности младшего, среднего медицинского (фармацевтического) персонала, врачей, а также медицинским работникам, имеющим высшее медицинское (фармацевтическое) образование, из числа гражданского персонала.

Данная выплата, рассчитываемая в соответствии с «Методологическими указаниями» по выплате в целях реализации Указа Президента РФ № 597, производится исходя из вышеуказанной оценки эффективности оказания медицинской услуги.

Рассмотрим начисление выплаты на примере медработника состоящей на должности фельдшера медицинской части. Оклад по должности без учета повышений составил 5 710 руб.

Суммарный процент эффективности за I и II квартала 2019 года - по 100%. Занесены в таблицу данные по окладу, суммарный процент эффективности = 200% (100% + 100%).

Далее сопоставлен оклад работника к общему итогу по окладам всех работников:

$$5\,710 / 1\,316\,055 * 100 = 0,43$$

Выплата базовая состоит из произведения суммарного процента эффективности и процентного соотношения должностного оклада к общей сумме должностных окладов и районного коэффициента.

$$B_6 = 200 * 0,43 * 1 = 86$$

Рассчитан коэффициент выплаты. Для этого выделенный лимит финансирования на данный вид выплаты разделен на общую сумму выплаты базовой по всем работникам. Фонд выделенного финансирования за два квартала составил 3 325 600 руб.

$$3\,325\,600 / 18\,374,51 = 180,9899.$$

Данный показатель для всех работников является одинаковым.

И наконец, вычислена сумма выплаты путем умножения коэффициента выплаты на выплату базовую:

$$180,9899 * 86 = 15\,565 \text{ руб. за I и II квартала 2019г.}$$

Начисление данного вида выплаты производится при наличии лимитов бюджетных обязательств на основании приказа начальника учреждения.

Учет, проводимый в ФКУЗ МСЧ ФСИН России по начислению заработной платы и пособий, за счет средств ФСС РФ представлены в таблице 1.

Таблица 1

Бухгалтерские записи по начислениям заработной платы и пособий в ФКУЗ МСЧ
ФСИН России

№ п/п	Наименование операции	Дебет	Кредит
----------	-----------------------	-------	--------

1.	Начислена заработная плата с учетом всех надбавок и доплат	1.401.20 211	1.302.11 730
2.	Начислено пособие по беременности и родам	1.303.02 830	1.302.13 730

Заключение

Таким образом, при начислении и выплате заработной платы гражданскому персоналу из числа медицинских работников в ФКУЗ МСЧ ФСИН России необходимо руководствоваться требованиями приказа ФСИН России от 13.11.2008 № 624 и требованиями ряда других нормативных актов, отражающих специфику деятельности медицинских работников

Наличие большого количества разнообразных доплат и надбавок обуславливает высокий риск совершения ошибки, что необходимо учесть при организации системы внутреннего финансового контроля.

Литература:

1. Акатнова М.И. Способы правового регулирования минимальной заработной платы в зарубежных странах // Трудовое право в России и за рубежом. – 2020. – № 3. – С. 30-33. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43766883>.
2. Будзинская О.В. Состояние воспроизводственной функции заработной платы в России // Экономика и предпринимательство. – 2016. – № 7 (72). – С. 52-54. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26364331>
3. Буланкина Н.Н., Миргородская О.А., Нарожная Г.А. Заработная плата и факторы, ее формирующие // Экономика и предпринимательство. – 2019. – № 1 (102). – С. 1123-1126. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37027883>
4. Гайсумов А.С., Тапаева З.А.Х., Цураев В.В. Влияния глобализации на российские рынки товарных и трудовых ресурсов // ЦИТИСЭ. – 2019. – № 5 (22). – С. 292-301. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42327452>
5. Гимпельсон В.Е., Зинченко Д.И. Цена возраста: заработная плата работников в старших возрастах // Вопросы экономики. – 2019. – № 11. – С. 35-62. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41299265>.
6. Евсеев В.О. Труд - деньги - время - жизнь: социальный анализ // ЦИТИСЭ. – 2016. – № 3 (7). – С. 5. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26398846>
7. Имильбаева Р.Р. Повышение заработной платы в здравоохранении: реальный рост или игра статистики (на примере Республики Башкортостан) // Вестник ВЭГУ. – 2016. – № 2 (82). – С. 170-177. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25833671>
8. Осипов В.С. Согласование интересов работников и работодателей в воспроизводственном процессе: эволюция в силу цифровизации и роботизации // ЦИТИСЭ. – 2018. – № 4 (17). – С. 16. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36709999>
9. Никитин Е.Л., Кустов М.Н. Типичные нарушения законодательства об оплате труда, выявляемые органами прокуратуры // Трудовое право в России и за рубежом. – 2019. – № 3. – С. 38-41. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=39189176>.
10. Фёдорова Л.Н. Заработная плата отдельных категорий занятых в статике и динамике // ЦИТИСЭ. – 2019. – № 4 (21). – С. 155-168. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41385117>.
11. Фёдорова Л. Н. Факторы дифференциации заработной платы отдельных категорий работников в российской экономике // Вестн. Новосиб. гос. ун-та экономики и управления. – 2016. – № 4. – С. 56-66. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=28084231>.

12. Acikgoz Y. Adding versus averaging: Evaluability theory applied to job choice decisions // *Journal of Behavioral Decision Making*. – 2020. – Vol. 33(5). – C.691-701. DOI: [10.1002/bdm.2186](https://doi.org/10.1002/bdm.2186)
13. O'Mahony C., Murphy K.D., O'Brien G.L., Malee K., Byrne S. A cost comparison study to review community versus acute hospital models of nursing care delivered to oncology patients // *European Journal of Oncology Nursing*. – 2020. – 49,101842. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.10184>
14. Mei L., Lai Y., Lee P., (...), Zafar S., Guan G. Final year dental students' career plans, work patterns, work-life balance and domestic life in New Zealand and Australia // *European Journal of Dental Education*. – 2020. – Vol. 24(4). – C.679-686. DOI: [10.1111/eje.12556](https://doi.org/10.1111/eje.12556)
15. Sivashanker K., Couillard C., Goldsmith J., Walker N., Eappen S. Addressing the caste system in U.S. healthcare in the era of COVID-19 // *International Journal for Equity in Health*. – 2020. – Vol. 19(1). – C.184. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01298-x>

References:

1. Akatnova M.I. Methods of legal regulation of the minimum wage in foreign countries. *Labor law in Russia and abroad*, 2020, no. 3, pp. 30-33. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43766883>
2. Budzinskaya O.V. The state of the reproductive function of wages in Russia. *Economy and entrepreneurship*, 2016, no 7 (72), pp. 52-54. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26364331>
3. Bulankina N.N., Mirgorodskaya O.A., Narozhnaya G.A. Wages and factors that form it. *Economy and entrepreneurship*, 2019, no 1 (102), pp. 1123-1126. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=37027883>
4. Gajsumov A.S., Tapaeva Z.A.H., Curaev V.V. Impact of globalization on Russian commodity and labor markets. *CITISE*, 2019, no 5 (22), pp. 292-301. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42327452>
5. Gimpel'son V.E., Zinchenko D.I. Price of age: wages of older employees. *Economic issues*, 2019, no. 11, pp. 35-62. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41299265>
6. Evseev V.O. Labor - Money - Time - Life: Social Analysis. *CITISE*, 2016, no 3 (7), pp. 5. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26398846>
7. Imil'baeva R.R. Increasing wages in healthcare: real growth or the game of statistics (on the example of the Republic of Bashkortostan). *Vestnik VEGU*, 2016, no 2 (82), pp. 170-177. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25833671>
8. Osipov V.S. Aligning the interests of workers and employers in the reproduction process: evolution due to digitalization and robotization, *CITISE*, 2018, no 4 (17), pp. 16. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36709999>
9. Nikitin E.L., Kustov M.N. Typical violations of the legislation on remuneration detected by the Prosecutor's office. *Labor law in Russia and abroad*, 2019, no. 3, pp. 38-41. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=39189176>
10. Fyodorova L.N. Wages of certain categories of employees in statics and dynamics // *CITISE*, 2019, no. 4 (21), pp. 155-168. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41385117>
11. Fyodorova L. N. Factors of wage differentiation of certain categories of employees in the Russian economy. *Bulletin of the Novosibirsk State University of Economics and Management*, 2016, no. 4, pp. 56-66. (In Russian) URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=28084231>
12. Acikgoz Y. Adding versus averaging: Evaluability theory applied to job choice decisions. *Journal of Behavioral Decision Making*, 2020, vol. 33(5), pp. 691-701.

DOI: [10.1002/bdm.2186](https://doi.org/10.1002/bdm.2186)

13. O'Mahony C., Murphy K.D., O'Brien G.L., (...), Malee K., Byrne S. A cost comparison study to review community versus acute hospital models of nursing care delivered to oncology patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 2020, ID 49,101842 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.10184>

14. Mei L., Lai Y., Lee P., Zafar S., Guan G. Final year dental students' career plans, work patterns, work-life balance and domestic life in New Zealand and Australia. *European Journal of Dental Education*, 2020, vol. 24(4), pp. 679-686. DOI: [10.1111/eje.12556](https://doi.org/10.1111/eje.12556)

15. Sivashanker K., Couillard C., Goldsmith J., Walker N., Eappen S. Addressing the caste system in U.S. healthcare in the era of COVID-19. *International Journal for Equity in Health*, 2020, vol. 19 (1), pp.184. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01298-x>

Submitted: 30 October 2020

Accepted: 30 November 2020

Published: 01 December 2020