

В.М. Шупова

РЕГУЛИРОВАНИЕ ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

СБОРНИК НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ
АКТОВ С КОММЕНТАРИЯМИ

Под редакцией
академика РАН Р.У. Хабриева

3-е издание, переработанное
и дополненное



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	15
ГЛАВА 1. Межотраслевые нормативно-правовые документы по организации нормирования труда	16
1.1. Постановления Правительства РФ от 11.11.2002 «Правила разработки и утверждения типовых норм труда»*	
1.2. Приказ Минтруда России от 31.05.2012 № 235 «Об утверждении методических рекомендаций для федеральных органов исполнительной власти по разработке типовых отраслевых норм труда» (извлечения)*	
1.3. Приказ Минтруда России от 30.09.2013 № 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях» (извлечения)*	
1.4. Приказ Минздрава СССР от 20.04.1979 № 435 «О мероприятиях по дальнейшему улучшению работы по штатному нормированию работников учреждений здравоохранения» (извлечения)*	
Комментарии к главе 1	17
ГЛАВА 2. Режим труда и отдыха медицинских работников	22
2.1. Трудовой кодекс РФ (извлечения)*	
2.2. Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*	
2.3. Постановление Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 № 298/П-22 «Об утверждении списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*	
2.4. Постановление Минтруда России от 08.07.1993 № 133 «О дополнительном отпуске за работу с вредными условиями труда медицинского и другого персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи» (извлечения)*	

* Материал представлен в электронном виде. QR-коды даны в соответствующих главах.

- 2.5. Постановления Правительства РФ от 03.04.1996 № 391 «О порядке предоставления льгот работникам, подвергающимся риску заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей» (извлечения)*
- 2.6. Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*
- 2.7. Приказ Минздрава России, Минобороны России, МВД России, Минюста России, Минобразования России, Минсельхоза России и ФПС России от 30.05.2003 № 225/194/363/126/2330/777/292 «Об утверждении Перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда» (извлечения)*
- 2.8. Постановление Правительства РФ от 06.06.2013 № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*
- Комментарии к главе 2 24

Глава 3. Номенклатура медицинских организаций, специальностей, должностей, коечного фонда по профилям медицинской помощи 32

- 3.1. Приказ Минздрава России от 29.01.1999 № 28 «О Перечне хирургических подразделений стационаров лечебно-профилактических учреждений» (извлечения)*
- 3.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2008 № 176н «О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*
- 3.3. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения)» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*
- 3.4. Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» (извлечения)*

* Материал представлен в электронном виде. QR-коды даны в соответствующих главах.

3.5. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников» (с изменениями) (извлечения)*

3.6. Приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*

3.7. Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*

3.8. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*

3.9. Приказ Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием» (извлечения)*

Комментарии к главе 3 34

Глава 4. Рекомендуемые штатные нормативы в приказах о Порядках оказания медицинской помощи 46

4.1. Приказ Минздравсоцразвития России от 02.04.2010 № 206н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*

4.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 07.12.2011 № 1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» (извлечения)*

4.3. Приказ Минздравсоцразвития России от 18.01.2012 № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)*

4.4. Приказ Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях» (извлечения)*

* Материал представлен в электронном виде. QR-коды даны в соответствующих главах.

Глава 2

РЕЖИМ ТРУДА И ОТДЫХА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

2.1. Трудовой кодекс РФ (извлечения)



2.2. Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)



2.3. Постановление Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 № 298/П-22 «Об утверждении списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)



2.4. Постановление Минтруда России от 08.07.1993 № 133 «О дополнительном отпуске за работу с вредными условиями труда медицинского и другого персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи» (извлечения)



2.5. Постановления Правительства РФ от 03.04.1996 № 391 «О порядке предоставления льгот работникам, подвергающимся риску заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей» (извлечения)



- 2.6. Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)
- 2.7. Приказ Минздрава России, Минобороны России, МВД России, Минюста России, Минобразования России, Минсельхоза России и ФПС России от 30.05.2003 № 225/194/363/126/2330/777/292 «Об утверждении Перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда» (извлечения)
- 2.8. Постановление Правительства РФ от 06.06.2013 № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников» (с изменениями и дополнениями) (извлечения)



КОММЕНТАРИИ К ГЛАВЕ 2

В главе приводятся извлечения из нормативно-правовых документов по режиму труда и отдыха медицинских работников, т.е. данных, необходимых для расчета годового бюджета рабочего времени должности, плановой функции врачебной должности врачей амбулаторного приема и числа должностей, в том числе для обеспечения работы круглосуточного поста.

Годовой бюджет рабочего времени должности — это временные параметры работы должности в году. Годовой бюджет рабочего времени должности может выражаться в днях, часах, минутах, условных единицах, условных единицах трудоемкости (УЕТ).

Номинальный фонд рабочего времени должности состоит из числа календарных дней в году, за исключением праздничных и выходных дней. Действующая в здравоохранении система заместительства позволяет не исключать из номинального фонда рабочего времени должности дни невыхода на работу, оплачиваемые (отпуск, специализация, усовершенствование, семинары, конференции и т.д.) и не оплачиваемые учреждением (временная нетрудоспособность, отпуск без сохранения содержания и т.д.).

При анализе занятости конкретного работника проводится сопоставление выполненного им объема работы с теми возможностями, которые имелись у него во время фактических дней выхода на работу (явочное время). Эти соотношения представлены на рис. 2.

При расчете годового бюджета рабочего времени должности трудовой отпуск, как видно на рис. 2, исключается. Такое положение соответствует приказу Минтруда России № 504, в котором указано, что фонд рабочего времени уменьшается с учетом установленной продолжительности оплачиваемых отпусков работника (как основного, так и дополнительного).

Режим труда медицинских работников определяется Трудовым кодексом Российской Федерации. Как указано в статье 350 этого документа, для медицинских работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени — не более 39 ч в неделю. В зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется Правительством Российской Федерации. В настоящее время действует постановление от 14.02.2003 № 101, по которому для ряда медицинских работников устанавливается следующая сокращенная продолжительность рабочего времени: 36, 33, 30 и 24 ч в неделю.

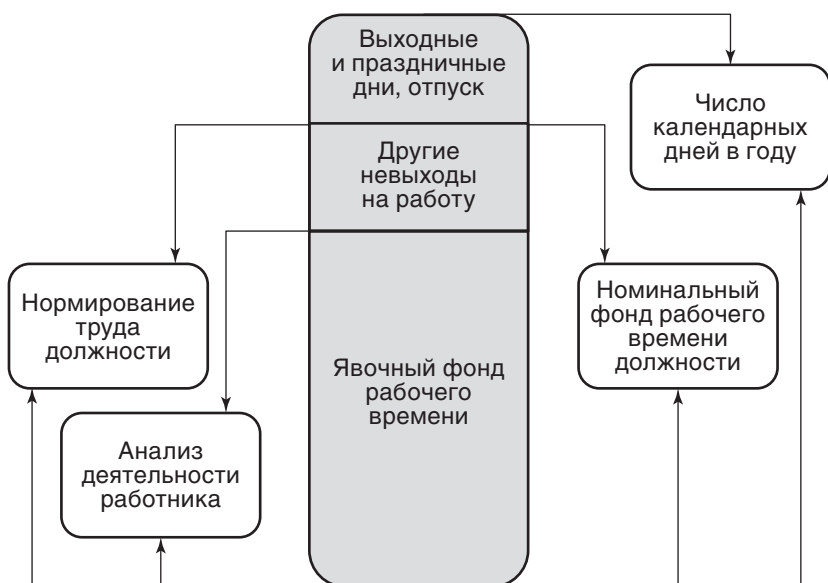


Рис. 2. Годовой бюджет рабочего времени должности и работника

Приложения к этому документу сформированы таким образом, что в них указывается наименование должности и (или) специальности, а также характер и условия труда по разным типам учреждений и подразделений.

Так, в перечень должностей и (или) специальностей медицинских работников, организаций, а также отделений, палат, кабинетов и условий труда, работа в которых дает право на сокращенную 36-часовую рабочую неделю, входит большинство медицинских работников инфекционных больниц и подразделений, лепрозориев, учреждений по профилактике и борьбе со СПИДом, лабораторий, осуществляющих диагностику ВИЧ-инфекций, психиатрических (психоневрологических), нейрохирургических, наркологических лечебно-профилактических организаций и соответствующих подразделений, детские психиатрические (психоневрологические) организации и подразделения, физиотерапевтические отделения, станции скорой медицинской помощи и т.д. В графе «Характер и условия труда» определены уточнения для введения сокращенной рабочей недели. Например, для работников психиатрических подразделений это непосредственное оказание медицинской помощи и обслуживание больных, а для работников физио-

терапевтического подразделения — работа полный рабочий день в помещениях сероводородных и сернистых ванн.

В перечень должностей и (или) специальностей медицинских работников, организаций, а также отделений, палат, кабинетов и условий труда, работа в которых дает право на сокращенную 33-часовую рабочую неделю, включен врач, а в графе «Характер и условия труда» указано: проведение исключительно амбулаторного приема больных. Как известно, деятельность врача амбулаторного приема включает не только амбулаторный прием больных, но и прием здоровых, например, при оформлении санаторно-курортной карты, справки в бассейн и т.д. Исключительно амбулаторный прием проводится в консультативных поликлиниках, в диагностических центрах. В этом же приложении указываются и следующие должности стоматологических лечебно-профилактических организаций, подразделений: врач-стоматолог, врач-стоматолог-ортопед, врач-стоматолог-ортодонт*, врач-стоматолог детский, врач-стоматолог-терапевт, зубной врач, зубной техник (кроме врача-стоматолога-хирурга, врача челюстно-лицевого хирурга).

В перечень должностей и (или) специальностей медицинских работников, организаций, а также отделений, палат, кабинетов и условий труда, работа в которых дает право на сокращенную 30-часовую рабочую неделю, включены медицинские работники туберкулезных (противотуберкулезных) организаций, патологоанатомических подразделений, при работе с радиоактивными веществами и источниками ионизирующих излучений.

Рабочая неделя в 24 ч устанавливается для медицинских работников, непосредственно осуществляющих гамма-терапию и экспериментальное гамма-облучение гамма-препаратами в радиоманипуляционных кабинетах и лабораториях.

Число рабочих дней в году по 5-дневной рабочей неделе указывается в производственном календаре. Это число может быть различным за тот или иной год.

При определении предпраздничных дней, в которые происходит сокращение рабочего времени на 1 ч (статья 95 Трудового кодекса), учитываются решения Правительства о переносе выходных дней на другие дни в целях рационального использования работниками выходных и нерабочих праздничных дней.

Годовой бюджет рабочего времени должности (Б) определяется по следующей формуле:

* Врач-ортодонт в соответствии с приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников».

$$B = m \times q - N_0 - z, \quad (1)$$

где m — число часов в день, устанавливаемое путем деления недельной продолжительности рабочего времени на 5;

q — число рабочих дней в году по 5-дневной рабочей неделе;

N_0 — число часов сокращения рабочего времени в предпраздничные и выходные дни в течение года;

z — число рабочих часов, приходящихся на отпускной период времени.

В статье 115 Трудового кодекса указывается продолжительность основного оплачиваемого отпуска, составляющая 28 календарных дней. Продолжительность дополнительного отпуска определяется следующими документами, извлечения из которых приведены в главе:

- постановлением Госкомтруда и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 № 298/П-22 «Об утверждении списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день» (Приложение № 1. Раздел XI. Здравоохранение) (с последующими изменениями и дополнениями);
- постановлением Минтруда России от 08.07.1993 № 133 «О дополнительном отпуске за работу с вредными условиями труда медицинского и другого персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи»;
- постановлением Правительства РФ от 03.04.1996 № 391 «О порядке предоставления льгот работникам, подвергающимся риску заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей»;
- Федеральным законом от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- приказом Минздрава России, Минобороны России, МВД России, Минюста России, Минобразования России, Минсельхоза России и ФПС России от 30.05.2003 № 225/194/363/126/2330/777/292 «Об утверждении Перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда»;
- постановлением Правительства РФ от 06.06.2013 № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников».

Согласно статье 423 Трудового кодекса, нормативные правовые акты, действующие на территории Российской Федерации до введения Трудового кодекса, продолжают применяться, если они не противоречат кодексу. В частности, предоставляются 3-дневные дополнительные отпуска сверх основного ежегодного оплачиваемого отпуска продолжительностью 28 календарных дней, а также сверх дополнительных отпусков, предоставляемых лицам, в том числе медицинским работникам, работающим и проживающим в районах Крайнего Севера (24 календарных дня) и приравненных к ним местностей (16 календарных дней), следующим работникам:

- врачам участковых больниц и амбулаторий (в том числе линейных), расположенных в сельской местности, независимо от наименования занимаемой должности; врачам-терапевтам и педиатрам территориальных участков городских поликлиник (поликлинических отделений); врачам выездных бригад станций и отделений скорой и неотложной медицинской помощи, отделений плановой и экстренной консультативной помощи, станций санитарной авиации (приказ Минздрава СССР от 31.10.1977 № 972);
- среднему медицинскому персоналу выездных бригад станций и отделений скорой и неотложной медицинской помощи, отделений плановой и экстренной консультативной помощи (станций санитарной авиации) (приказ Минздрава СССР от 24.09.1982 № 950);
- старшим врачам станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи; заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, поликлинических отделений; участковым сестрам терапевтических и педиатрических территориальных участков (приказ Минздрава СССР от 24.10.1986 № 1420);
- среднему медицинскому персоналу: цеховых врачебных участков; участковых больниц и амбулаторий, в том числе линейных, расположенных в сельской местности (независимо от наименования занимаемой должности); фельдшерско-акушерских пунктов; врачам и среднему медицинскому персоналу расположенных в сельской местности домов-интернатов (всех типов); домов (отделений) сестринского ухода; хосписов; водителей выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи (приказ Минздрава РСФСР от 15.03.1991 № 42);
- среднему медицинскому персоналу по приему вызовов и передаче их выездным бригадам, перешедшим с должностей среднего медицинского персонала выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи; старшим фельдшерам подстанций скорой

и неотложной медицинской помощи (приказ Минздрава СССР от 24.10.1986 № 1420);

- врачам и среднему медицинскому персоналу выездных бригад в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях; фельдшерам, работающим на 01.01.1991 на врачебных должностях на территориальных терапевтических и педиатрических участках в поликлиниках (поликлинических отделениях); фельдшерам врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов (приказ Минздрава РСФСР от 08.02.1991 № 22);
- врачам общей практики (семейным врачам); медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) (постановление Правительства РФ от 30.12.1998 № 1588).

Согласно статье 112 Трудового кодекса РФ, нерабочими праздничными днями являются:

- 1–6, 8 января — новогодние каникулы;
- 7 января — Рождество Христово;
- 23 февраля — День защитника Отечества;
- 8 марта — Международный женский день;
- 1 мая — Праздник Весны и Труда;
- 9 мая — День Победы;
- 12 июня — День России;
- 4 ноября — День народного единства.

Представленные параметры величин, учитываемых в формуле 1, могут меняться ежегодно. Так, число рабочих дней в 2019 г. составляло 247, а в 2020 г. будет 248; число предпраздничных дней, в которые рабочие дни сокращаются на 1 ч, в 2019 г. — 6, а в 2020 г. — 5.

Недельная продолжительность рабочего времени и отпускного периода различна не только между разными должностями, но и для одной и той же должности в разных учреждениях. Например, если должность медицинской сестры палатной (постовой) занимает женщина, рабочая неделя этой должности в городских учреждениях составляет 39 ч, а в учреждениях, расположенных в сельской местности, — 36 ч (п. 1.3 постановления Верховного Совета РСФСР от 01.11.1990 № 298/3-1). Следовательно, в первом случае годовой бюджет рабочего времени данной должности больше, чем во втором. Другой пример можно привести для санитаря, работающего в медицинских организациях районов Крайнего Севера, имеющего более длительный основной трудовой отпуск (52 календарных дня) по сравнению с этой же должностью в медицинских организациях центральных регионов страны.

Расчеты по формуле 1 показывают, что годовой бюджет должности медицинских работников на 2020 г. при 39-часовой рабочей неделе и 28-дневном отпуске (в числе календарных дней) составит 1764,6 ч ($39 : 5 \times 247 - 6 - 39 \times 4$) или 105 876 мин ($60 \times 1764,6$). При расчетах годового бюджета рабочего времени можно использовать приказ Минздравсоцразвития России от 13.08.2009 № 588н, при этом следует учитывать, что при таких расчетах необходимо исключать отпускной период времени.

Пример расчета № 1

Годовой бюджет должности медицинской сестры палатной (постовой) в терапевтическом отделении городской больницы при 39-часовой рабочей неделе и 28-дневном отпуске (в числе календарных дней) в 2020 г., рассчитанный по формуле 1, составит 1773,4 ч ($39 : 5 \times 248 - 5 - 39 \times 4$) или 106 404 мин ($60 \times 1773,4$).

Должность медицинской сестры палатной (постовой) в терапевтическом отделении больницы, расположенной в сельской местности, занимает женщина. В соответствии с п. 1.3 постановления Верховного Совета РСФСР от 01.11.1990 № 298/3-1 для женщин, работающих в сельской местности, установлена сокращенная 36-часовая рабочая неделя. Следовательно, годовой бюджет рабочего времени данной должности при 28-дневном отпуске (в числе календарных дней) в 2020 г., рассчитанный по формуле 1, составит 1636,6 ч ($36 : 5 \times 248 - 5 - 36 \times 4$) или 98 196 мин ($60 \times 1636,6$).

Для упрощения расчетов в медицинских организациях нами рассчитана величина годового бюджета рабочего времени на 2020 г. при разных режимах труда и отдыха должности (табл. 1).

Таблица 1. Годовой бюджет рабочего времени должности на 2020 г. при разных режимах труда и отдыха

Недельная продолжительность рабочего времени, ч	Годовой бюджет (в ч) при продолжительности отпуска (в календарных днях)					
	28	35	42	49	52	59
24	1089,4	1065,4	1041,4	1017,4	1007,1	983,1
30	1363,0	1333,0	1303,0	1273,0	1260,1	1230,1
33	1499,8	1466,8	1433,8	1400,8	1386,6	1353,6
36	1636,6	1600,6	1564,6	1528,6	1513,1	1551,5
39	1773,4	1734,4	1690,4	1656,4	1639,6	1600,6

Таким образом, использование представленных в главе нормативно-правовых документов будет способствовать установлению режима труда и отдыха в медицинских организациях. Результаты расчетов годового бюджета рабочего времени должности, ежегодно проводимых в медицинских организациях по предложенной методике, явятся одной из составляющих для медико-экономической оценки, планирования деятельности и занятости кадров медицинских работников.