ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СОЮЗ
РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

119119, Россия, Москва,
Ленинский проспект, 42, оф. 35-20
//przrf.ru

+7 495 938 84 43 офис
+7 495 938 81 34 факс
ckprz@mail.ru e-mail

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

№ 19-3Р-809 «04» августа 2023 г. На № « » 20 г.

Заместителю Министра здравоохранения
Российской Федерации
Т. В. Семеновой

Уважаемая Татьяна Владимировна!

ЦК профсоюза работников здравоохранения РФ обращается к Вам по вопросам применения Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной приказом Минздрава России от 02.05.2023 № 205н (далее-Номенклатура).

В связи с неоднозначной трактовкой ряда позиций Номенклатуры на местах возникают вопросы в рамках организации отдельных видов медицинской помощи, профессиональной деятельности специалистов, их оказывающих, формирования трудовых отношений с ними, обеспечения режима труда и отдыха, пенсионного обеспечения.

1. **Так, данной Номенклатурой не зафиксирована группа должностей «Средний медицинский персонал», объединяющая должности специалистов со средним медицинским образованием и с высшим медицинским образованием (уровень бакалавриата).**

Это вызывает правовую неопределенность, в первую очередь, при решении основополагающих вопросов в сфере оплаты труда.

Реализуемый в здравоохранении преимущественный механизм формирования окладов медицинских работников на основе профессиональных квалификационных групп должностей, структура и состав которых утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 06.08.2007 № 526, исходит из объединения должностей по категориям работников, в частности, одна из ПКГ носит название «средний медицинский персонал». Данная терминология применяется в нормативных правовых актах, регламентирующих вопросы оплаты труда, практически во всех субъектах РФ и медицинских организациях.

Принципиальным считаем также тот факт, что Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» гарантированный уровень заработной платы, контроль за сохранением которого обеспечивается в настоящее время, определен, исходя из группировки специалистов по категориям, в частности, для «среднего медицинского персонала».

С учетом объединения специалистов по группам должностей предусмотрена также реализация комплекса организационных и финансовых мер, утвержденных на федеральном уровне, по ликвидации дефицита кадров медицинских работников, с

софинансированием расходов медицинских организаций на оплату труда специалистов за счет средств ОМС.

В условиях отсутствия единых, определенных на федеральном уровне, подходов к установлению заработной платы работникам здравоохранения в субъектах РФ, возникающая неопределенность формулировок может привести к неоднозначной трактовке норм по определению уровня гарантий в этой сфере и, соответственно, к их снижению.

Необходимо также иметь в виду, что «групповое» понятие «средний медицинский персонал» используется, в том числе, в рекомендуемых штатных нормативах, утвержденных Минздравом России в рамках Порядков оказания различных видов медицинской помощи; при регламентации на федеральном уровне норм, связанных с предоставлением права на занятие соответствующих должностей в определенных условиях; с установлением продолжительности отпуска; с условиями назначения трудовой пенсии; с иными социальными льготами и преференциями. Отсутствие терминологии, объединяющей целую группу должностей, также может привести к проблемам на местах при реализации трудовых и социальных прав и интересов работников.

Считаем необходимым рассмотреть вопрос о включении в Номенклатуру обобщенного наименования данной категории специалистов.

2. **Вопросы возникают по разделам 1-4 Номенклатуры, определяющим наименования должностей руководителей медицинских и фармацевтических организаций, руководителей структурных подразделений медицинских, иных организаций.**

Предусмотренное п.3 требование о дополнении наименования должности руководителя структурного подразделения наименованием медицинской организации, иной организации потребует объемной организационной работы в части внесения изменений в штатные расписания всех организаций (подразделений), в трудовые договоры (допсоглашения) со всеми работниками, занимающими эти должности, в трудовые книжки (п.3).

По нашему мнению, целесообразность данной нормы требует дополнительного рассмотрения, в т.ч. с учетом того, что формат указанных документов уже предусматривает наименование организации.

Кроме того, по данному разделу Номенклатуры требуется уточнение в части отнесения структурных подразделений, организаций к конкретным подпунктам 3.1-3.3, в т.ч. конкретизация структурных подразделений (организаций), в которых наименование должности руководителя должно сопровождаться указанием должности врача-специалиста, специалиста.

3. **Ряд должностей предусматривает «двойное наименование», с указанием иного в скобках.**

Имеют место вопросы, связанные с обязательностью отражения данного полного названия должности либо возможности фиксации части наименования при формировании штатного расписания, оформления трудовых отношений с

работниками (медицинская сестра палатная (постовая); специалист по эргореабилитации (эргоспециалист); специалист по физической реабилитации (кинезиоспециалист); специалист в области слухопротезирования (сурдоакустик (техник).

При этом следует иметь в виду, что рекомендуемыми штатными нормативами данное «двойное» отражение наименования должности предусмотрено не всегда («специалист по эргореабилитации»-приложение № 7 к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Минздрава России от 31.07.2020№ 788н).

4. **Номенклатура предусматривает ряд «новых» должностей, не установленных ранее.**

Однако, их практическое применение в установленные приказом сроки затруднено по причине отсутствия регламентации их профессиональной деятельности, отличной от установленной в настоящее время по соответствующим должностям, в т.ч. в Порядках оказания соответствующих видов медицинской помощи, в Профессиональных стандартах; квалификационных требований к ним, условий оплаты труда (в частности, врач выездной бригады скорой медицинской помощи, младшая медицинская сестра).

5. **В Номенклатуре сохранены ряд должностей, однако, они исключены из Порядка оказания соответствующего вида медицинской помощи.**

Так, Порядком оказания помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденным приказом Минздрава России от 14.10.2022 № 668н, не предусмотрены должности «врач-психиатр участковый» и «врач-психиатр детский участковый», ранее включенные в рекомендуемые штатные нормативы, утвержденные приказом Минздрава России от 17.05.2012 № 566н, и предусмотренные настоящей Номенклатурой.

Данное несоответствие нормативных актов может привести к нарушению трудовых прав работников на осуществление ими профессиональной деятельности в соответствующих учреждениях (структурных подразделениях).

6. **В отдельные наименования должностей внесены изменения, конкретизирующие специфику деятельности.**

Так, наименование в действующей Номенклатуре–«медицинская сестра по реабилитации» в настоящей Номенклатуре обозначено как «медицинская сестра по медицинской реабилитации». (При этом неизмененное название должности предусмотрено в Профстандарте «Медицинская сестра по реабилитации»).

Поступают вопросы, возможно ли сохранение «старого» названия должности, при условии сохранения трудовых функций, на период работы данного специалиста, без внесения изменений в документы, связанные с оформлением трудовых отношений.

Уважаемая Татьяна Владимировна! Оценивая необходимость изменений по регламентации деятельности специалистов здравоохранения, в частности, занимаемых ими должностей, с учетом совершенствования условий, повышения

организационно-технического и технологического уровня оказания медицинской помощи, считаем целесообразным обратить внимание на необходимость одновременного внесения изменений в нормативные акты, регламентирующие условия, Порядки, рекомендуемые штатные нормативы оказания соответствующих видов медицинской помощи, Профессиональные стандарты специалистов.

Кроме того, изменения в наименованиях должностей могут привести к проблемам в обеспечении как трудовых, так и социальных интересов работников, в частности, пенсионного обеспечения, что требует дополнительного рассмотрения и соответствующего решения.

Просим рассмотреть наши замечания и предложения, направленные на предотвращение нарушений трудовых прав и интересов работников.

С уважением,

Председатель Профсоюза А.И. Домников

Гончарова Т.А.8 985 805 71 85