

УДК 331.1:349.2

**ПРАВОВОЙ МЕХАНИЗМ НОРМИРОВАНИЯ ТРУДА
РАБОТНИКОВ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ****Земляк С.В., Кондрашов В.М., Ганичева Е.В.***ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»,
Смоленск, e-mail: elenavik_82@mail.ru*

Повышение качества медицинских услуг, оказываемых населению, в условиях продолжения риска заражения новой коронавирусной инфекцией и нарастания социального напряжения неразрывно сопряжено с процессами нормирования труда работников лечебных учреждений. Проблема нормирования труда персонала медицинских учреждений связана со спецификой деятельности и профильной направленностью данных учреждений. Несовершенство на федеральном и отраслевом уровнях нормативно-законодательной базы, регламентирующей процессы нормирования труда данной категории работников, не только негативно сказывается на процессе нормирования труда медицинского персонала, но и напрямую определяет качество медицинских услуг, предоставляемых населению. В ходе осуществленного исследования выполнены рассмотрение и уточнение термина «правовой механизм» применительно к деятельности лечебных учреждений. Обоснована необходимость осуществления нормирования труда работников лечебных учреждений с учетом специфики их деятельности и профильной направленности. Осуществлен детальный анализ ряда нормативных документов, регламентирующих деятельность лечебных учреждений. Выявлены пробелы в нормативно-правовом механизме относительно номенклатуры и перечня должностей медицинских работников. Сформулированы рекомендации по совершенствованию правового механизма и нормативно-правовой базы в части нормирования труда персонала медицинских учреждений. Практическая значимость исследования заключается в возможности использования на практике предложенного методологического подхода к нормированию труда медицинских работников, что, в конечном счете, повысит качество услуг, оказываемых населению лечебными учреждениями.

Ключевые слова: правовой механизм, нормирование труда, лечебные учреждения**LEGAL MECHANISM FOR RATIONING THE WORK
OF PUBLIC SECTOR EMPLOYEES****Zemlyak S.V., Kondraschov V.M., Ganicheva E.V.***Financial University under the Government of the Russian Federation,
Smolensk, e-mail: elenavik_82@mail.ru*

Improving medical services provided to the public under the conditions of pandemic and growing social tension is closely related to the labour norming processes for medical workers. The problem of labour norming for medical institutions is connected with their field-specific activities. The imperfect legislation on the federal and sector-specific levels, that defines the medical labour norming processes, negatively affects both the norming itself and the quality of medical services provided to the public. In the study conducted, the term «legal mechanics» has been considered and clarified with regard to the performance of medical institutions. The necessity of medical labour norming based on the field-specific peculiarities has been justified. A number of work regulations for medical institutions have been thoroughly studied. Regulatory gaps in terms of nomenclature and medical posts have been identified. Recommendations for improving legislation and regulation in terms of medical labour norming have been drawn out. Practical implications of the research include the opportunity of practical use of the suggested methodological approach to medical labour norming, which is sure to result in improving medical services provided to the public.

Keywords: legal mechanics, labour norming, medical institutions

В современных условиях возрастает роль нормирования труда как основного элемента системы управления персоналом. Это обусловлено прежде всего тем, что в изменяющихся условиях рынка актуальными вопросами становятся повышение эффективности трудового потенциала персонала и увеличение его численности, оптимизация трудовых функций и как следствие – пересмотр системы оплаты труда и норм трудовой нагрузки.

Большинство нормативных правовых документов для медицинских учреждений уже разработано как на федеральном, так и на региональном уровнях. Однако до сих пор нет оснований утверждать, что про-

блема исчерпана, поскольку во многих учреждениях здравоохранения система нормирования труда медицинского персонала так и не внедрена. Исследованию проблем и трудностей нормирования труда в лечебных учреждениях посвящен ряд научных публикаций [1–3]. Однако данная проблема не решена в полной мере ввиду несовершенства правового механизма нормирования труда в лечебных учреждениях бюджетной сферы. И, в первую очередь, эта проблема практически не решается из-за системных ошибок нормативно-правовой базы по нормированию труда.

Целью исследования является оценка конструктивности действующей норма-

тивно-правовой базы, регламентирующей систему нормирования труда в медицинских учреждениях.

Материалы и методы исследования

В рамках проведенного исследования детально были проработаны действующие нормативно-правовые акты, регулирующие процессы нормирования труда в организациях бюджетной сферы. Материалами исследования послужили данные такой бюджетной сферы, как медицинская, имеющая специфические особенности функционирования. Для этого были исследованы и проанализированы следующие нормативные документы: приказы Министерства здравоохранения РФ, приказы Минздравсоцразвития РФ, ежегодно издаваемые письма Министерства здравоохранения РФ.

В ходе исследования были использованы следующие методы: логический, системный, методы группировки и сравнения.

Результаты исследования и их обсуждение

В процессе исследования авторами была проанализирована нормативно-правовая база, регулирующая и регламентирующая процессы и механизм нормирования труда в бюджетных организациях.

Нормирование труда – одна из проблем, которую предстоит решить медицинским учреждениям. В соответствии с действующим законодательством лечебные учреждения должны внедрить систему нормирования, применимую к труду медицинских работников, чтобы: улучшить условия и организацию труда, повысить качество медицинских услуг, обеспечить нормальный уровень интенсивности труда медицинских работников.

В состав работ по нормированию труда входят: оценка нормативно-правовой базы, регламентирующей процессы нормирования труда; определение методологии проведения нормирования труда; определение норм и нормативов труда; анализ трудового процесса на основе проведения фотохронометражных замеров; разработка положения о нормировании труда [4]. Данные процессы нашли отражение в законодательных актах как на федеральном, так и на региональном уровне, которые в комплексе представляют собой единый правовой механизм нормирования труда.

Изучение различных подходов к определению термина «правовой механизм» позволило выделить обобщенное понятие, актуальное для различных сфер деятельности. По мнению ряда авторов, под механизмом следует понимать внутреннее устройство той или иной сферы и/или направления

деятельности, определенное наличием совокупности отдельных элементов [5]. Исходя из этого можно констатировать, что правовой механизм представляет собой систему нормативно-правовых актов и документов, регулирующих хозяйственные правоотношения в процессе трудовой деятельности [6].

В современной трактовке возможно применение нескольких подходов к пониманию правового механизма. Так:

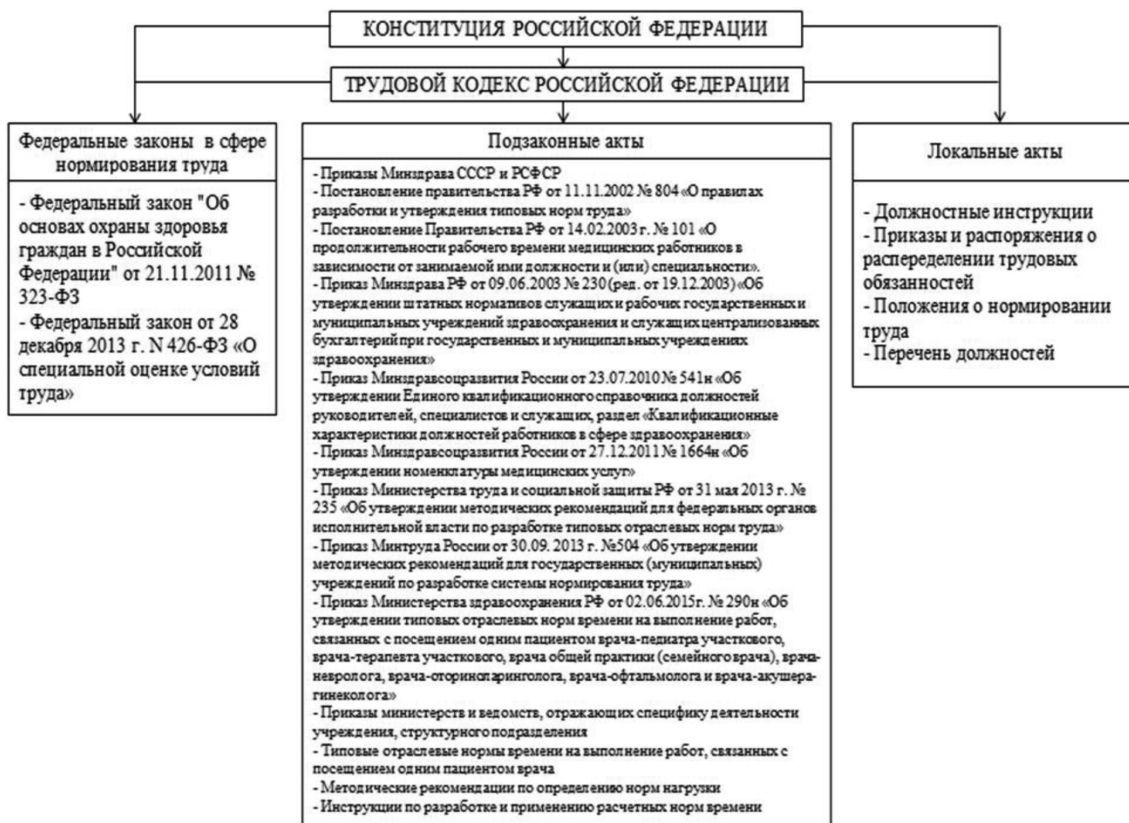
- в научных источниках под правовым механизмом понимается перечень нормативно-правовых документов, регулирующих трудовую деятельность работников [7];
- с позиции организационной иерархии – определяются состав и структура нормативных актов [8];
- с позиции управленческой деятельности под правовым механизмом понимают совокупность документов, в рамках которых определяются перечень структурных подразделений, курирующих определенное направление, и система взаимодействия данных подразделений [1].

Исходя из этого можно констатировать, что правовой механизм системы нормирования труда в лечебных учреждениях – это совокупность нормативно-правовой документации, позволяющей регулировать и регламентировать процессы нормирования труда в медицинских учреждениях.

Обобщенно структура правового механизма системы нормирования труда в медицинских учреждениях представлена на рисунке.

Основополагающими нормативно-правовыми документами системы нормирования труда работников сферы здравоохранения являются:

- Конституция Российской Федерации;
- Трудовой кодекс Российской Федерации;
- Постановление Правительства РФ от 11 ноября 2002 г. № 804 «О Правилах разработки и утверждения типовых норм труда»;
- приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.05.2013 г. № 235 «Об утверждении методических рекомендаций для федеральных органов исполнительной власти по разработке типовых отраслевых норм труда»;
- приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 30.09.2013 г. № 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях»;
- различного рода межотраслевые правила, типовые инструкции и государственные стандарты;
- ведомственные нормативно-правовые акты сферы нормирования труда.



Правовой механизм системы нормирования труда работников сферы здравоохранения (составлено авторами)

Состав нормативно-правовых актов, регламентирующих процессы нормирования труда в организациях, определяется следующими параметрами:

- объектом нормирования, т.е. спецификой сферы трудовой деятельности, подлежащей нормированию;
- особенностями или направленностью лечебного учреждения.

Исходя из этого в медицинских учреждениях требуется выделение следующих групп трудового персонала: руководители лечебного учреждения; врачи амбулаторно-поликлинического приема и стационаров; средний и младший медицинский персонал; вспомогательный персонал. Более того, следует учитывать особенности нормирования труда в зависимости от типа лечебного учреждения – поликлинический (амбулаторный) прием или стационар. Нормирование труда врачей амбулаторно-поликлинического приема и стационаров, среднего и младшего медицинского персонала должно осуществляться с учетом типа лечебного учреждения. Для общего персонала лечебного учреждения (руководителей лечебного учреждения, экономического и техническо-

го персонала, вспомогательного персонала) тип лечебного учреждения не учитывается.

Вместе с тем существует необходимость учета специфики (профиля) лечебных учреждений, деятельность которых также регулируется соответствующими нормативно-правовыми актами. Для учета специфики и профиля оказания врачебной помощи законодательством в соответствии с приказом Министерства здравоохранения от 08.06.2016 № 358 выделяются три уровня медицинских организаций:

- первый уровень: первичная медико-санитарная помощь; паллиативная медпомощь; скорая медицинская помощь; специализированная медицинская помощь, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи;
- второй уровень – это специализированная медицинская помощь, предоставляемая лечебными учреждениями нескольким муниципалитетам, за исключением высокотехнологической медицинской помощи;
- третий уровень – высокотехнологичная медицинская помощь [9].

Нормирование труда персонала медицинских учреждений должно осуществляться

ся с учетом отнесения данного лечебного учреждения к одному из трех обозначенных уровней в зависимости от уровня технологической оснащённости и специфики оказываемой помощи.

Кроме того, в системе здравоохранения сложилась типовая система этапов оказания медицинской помощи на территориальном уровне, регламентированная разделом II приказа Минздрава от 06.08.2013 № 529н.

Медицинские организации различных уровней отличаются технической оснащённостью, численностью пациентов, квалификацией специалистов. Поэтому для каждого уровня требуется разработка своих нормативов труда. Однако по действующему законодательству нет различий в нормативной численности врачей медицинских учреждений различного типа технической оснащённости. Это противоречит практике здравоохранения и создает трудности при планировании деятельности сети медицинских организаций.

Таким образом, при нормировании труда персонала лечебных учреждений следует основываться не только на общих нормативно-правовых актах, регламентирующих этот процесс, но и на тех, которые отражают специфику деятельности лечебного учреждения.

В то же время большинство медицинских учреждений в процессе нормирования труда сталкиваются с рядом трудностей, так как современные нормативно-правовые акты нередко противоречат друг другу. Так, при учете должности врача не стоит ориентироваться только на приказы о порядке оказания медпомощи. В этих документах названия должностей часто не соответствуют «номенклатуре должностей медицинских работников, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2021 г. № 1183» [10]. Кроме того, есть должности, которых вообще нет в номенклатуре, например врач-микробиолог, что, в свою очередь, вызывает затруднения в формировании штатного расписания организации.

Как следует из проведенного исследования, правовой механизм системы нормирования труда персонала медицинских учреждений включает достаточно большой объем нормативно-правовых актов. Однако это не способствует эффективной организации нормирования труда работников сферы здравоохранения.

В ходе исследования авторами был выявлен ряд упущений и неточностей.

1. Несоответствие названий должностей, определенных в номенклатуре должностей медицинского персонала, факти-

ческому наличию должностей в лечебных учреждениях. Кроме того, есть должности, которых вообще нет в номенклатуре, утвержденной Министерством здравоохранения. Решить данную проблему возможно при внесении изменений в номенклатуры должностей медицинского персонала лечебных учреждений.

2. Необоснованное изменение формата представления норм и нормативов труда. В утвержденных Министерством здравоохранения РФ порядках оказания медицинской помощи установлены типовые штаты должностей, которые не требуют расчета. Например, в порядках установлено «1 должность на 20 коек», но в данном случае можно планировать на 1 должность и 25, и 30 коек, что, в свою очередь, приводит к необоснованному увеличению трудовой нагрузки на медицинского работника. Исправить данный недочет можно путем внесения в порядок оказания медицинской помощи фразы «устанавливается из расчета...», это будет способствовать более четкому определению необходимого количества должностей конкретного лечебного учреждения. Более того, необходимо на федеральном уровне утвердить единые стандарты нагрузки для каждой должности медицинского работника.

3. Несоблюдение на практике сокращенных норм рабочего времени медицинского персонала, что влияет на качество медицинской помощи и повышает риск причинения вреда здоровью пациентов.

4. Несогласованность величины норм труда по должностям в разных нормативных документах. Например, в Приказе Министерства здравоохранения РФ № 290 установлены нормы времени на одно посещение врача-терапевта, врача-педиатра в размере 15 мин, в то время как в письме Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2018 г. № 11-7/10/1-511 для данных должностей установлено время на одно посещение в объеме 20 мин.

Следовательно, для решения обозначенных проблем требуется пересмотр действующего законодательства в части номенклатуры должностей медицинских работников, норм и нормативов трудовой деятельности каждые 3 года с момента их утверждения. Более того, с целью оптимизации правового механизма предлагается аккумулирование всех необходимых нормативно-правовых документов, регулирующих процессы нормирования труда, в единый федеральный правовой акт, например в отдельную главу в Трудовом кодексе РФ, в которой будет учтена специфика трудовой деятельности врачей и различных категорий медицинского персонала.

По результатам исследования можно сформулировать следующие выводы:

– термин «правовой механизм» нормирования труда работников сферы здравоохранения имеет широкий смысл и не только включает в себя понятия совокупности нормативно-правовых документов, регламентирующих определенную сферу деятельности, но и позволяет регулировать и регламентировать нормирование труда медицинско-го персонала;

– нормирование труда в медицинских учреждениях должно осуществляться с учетом не только специфики деятельности лечебного учреждения, но и его профиля;

– назрела необходимость реформирования современного законодательства в сфере нормирования труда персонала медицинских учреждений;

– выполнение сформулированных в ходе исследования рекомендаций по устранению выявленных недостатков в нормативно-правовом механизме лечебных учреждений будет способствовать более эффективному процессу нормирования труда персонала медицинских учреждений.

Практическая значимость осуществленного исследования заключается в возможности использования предложенного методологического подхода при осуществлении нормирования труда медицинского персонала сферы здравоохранения.

Статья подготовлена по результатам исследований, выполненных за счет бюджетных средств по государственному заданию Финуниверситету по теме «Организация и методология нормирования работ (услуг), выполняемых в бюджетной сфере системы образования, здравоохранения и культуры, с учетом цифровизации экономики и увеличения доли дистанционной (удаленной) работы».

Список литературы

1. Ганичева Е.В., Кондрашов В.М. Методологические основы нормирования труда в лечебных учреждениях // Актуальные вопросы экономики и управления в условиях модернизации: национальные проекты как факторы инновационного развития российских регионов: сборник научных статей. Смоленск: Маджента, 2020. С. 47–52.

2. Домченко А.С. Правовой механизм и механизм правового регулирования: вопросы соотношения // Эволюция российского права: материалы XVIII Заочной международной научной конференции молодых ученых и студентов. Уральский государственный юридический университет. 2020. С. 263–265.

3. Шипова В.М. Организация и технология нормирования труда в здравоохранении. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. 312 с.

4. Кадыров Ф.Н. Рекомендации по выбору норм труда для работников различных подразделений медицинских организаций // Менеджер медицины. 2018. № 9. С. 70–79.

5. Никитин Д.А., Козаченко Б.П., Агаджанян А.В. К вопросу о соотношении механизма правового регулирования и механизма процессуально-правового регулирования // Теория государства и права. 2019. № 2 (14). С. 74–78.

6. Шипова В.М., Берсенева Е.А., Кириллов К.В., Куденцова Е.А. Современная нормативно-правовая база по труду: анализ и перспективы // Вестник современной клинической медицины. 2019. Т. 12. Вып. 6. С. 88–95.

7. Тюлюш А.М. Правовое регулирование трудовых отношений медицинских работников в России на современном этапе // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2018. № 4. С. 113–118. [Электронный ресурс]. URL: <http://ekconcept.ru/2018/183019.htm>. (дата обращения: 16.09.2021).

8. Галиахметов Р.А., Корецкий В.П., Якимова Д.П. Актуальность законодательного определения термина «нормирование труда» в сфере норм трудового права в целях повышения эффективности регулирования рынка труда // Экономика и право. Вестник Удмуртского университета. 2019. Т. 29. Вып. 2. С. 125–131.

9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 июня 2016 г. N 358 «Об утверждении методических рекомендаций по развитию сети медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения». [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71347750/> (дата обращения: 02.09.2021).

10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2021 г. №1183 «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников». [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70244038/> (дата обращения: 05.09.2021).