

Исполнительным
органам субъектов
Российской Федерации

ИСХ. ОТ 29.03.2024 №

ИСХ. ОТ 29.03.2024 № 14-1/10/17-2380

16-3/4/1-5816

Министерство здравоохранения Российской Федерации и Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 постановления Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 20 марта 2024 г. № 343 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации») направляют Методические рекомендации по порядку исполнения пункта 6 постановления Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» в части обеспечения для медицинских работников организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, доли выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских организаций не ниже 50 процентов без учета компенсационных выплат.

Приложение на 5 л. в 1 экз.

Министр здравоохранения
Российской Федерации

Министр труда и социальной
защиты Российской Федерации



М.А. Мурашко



А.О. Котяков

**Методические рекомендации по порядку исполнения
пункта 6 постановления Правительства Российской Федерации
от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов» в части обеспечения
для медицинских работников организаций, подведомственных
исполнительным органам субъектов Российской Федерации, органам
местного самоуправления, доли выплат по окладам в структуре
фондов заработной платы медицинских организаций не ниже 50 процентов
без учета компенсационных выплат**

1. Настоящие методические рекомендации направлены на упорядочение систем оплаты труда медицинских работников медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления (далее соответственно – медицинские организации субъекта Российской Федерации, муниципальные медицинские организации, при совместном упоминании – медицинские организации), в том числе недопущение снижения сложившегося уровня оплаты труда.

2. В соответствии со статьями 135 и 144 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – Кодекс) системы оплаты труда работников медицинских организаций устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами, принимаемыми работодателем с учетом мнения представительного органа работников в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, а также нормативными правовыми актами органов местного самоуправления (для муниципальных медицинских организаций).

3. Размеры и условия оплаты труда медицинских работников медицинских организаций устанавливаются при формировании систем оплаты труда в пределах фонда заработной платы, сформированного на основании обоснованных штатных расписаний по должностям медицинских работников, в том числе руководителей структурных подразделений, с учетом порядков оказания медицинской помощи, утвержденных в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ), определяемого:

для бюджетных и автономных учреждений планом финансово-хозяйственной деятельности;

для казенных учреждений сметой.

В фонд заработной платы рекомендуется включать все выплаты, относящиеся в соответствии с законодательством к заработной плате и предусмотренные системой оплаты труда, в том числе выплаты по окладам (должностным окладам), ставкам заработной платы, выплаты компенсационного и стимулирующего характера. Начисления страховых взносов на заработную плату в государственные фонды, предусмотренные главой 34 Налогового кодекса Российской Федерации, учитываются отдельно.

При расчете фонда заработной платы рекомендуется учитывать все источники, используемые при оплате труда медицинских работников медицинских организаций: средства обязательного медицинского страхования, средства бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов, средства от приносящей доход деятельности, иные источники, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Под медицинскими работниками в целях настоящих методических рекомендаций понимаются медицинские работники, определенные в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ, состоящие в трудовых отношениях с медицинскими организациями на должностях медицинских работников, предусмотренных Номенклатурой должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной приказом Минздрава России от 2 мая 2023 г. № 205н.

4. При расчете размеров окладов в целях оценки доли выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских работников медицинских организаций рекомендуется исходить из принципа, что доля окладной части в структуре фонда заработной платы медицинских работников медицинских организаций, определенного в соответствии с абзацем четвертым пункта 3 настоящих методических рекомендаций, составляет не менее 50 процентов без учета компенсационных выплат и выплат по среднему заработку.

При работе на условиях неполного рабочего времени в расчете фонда заработной платы рекомендуется учитывать размер фактических выплат в соответствии с произведенной оплатой труда работника пропорционально отработанному времени (статья 93 Кодекса).

Оценку доли выплат по окладам в структуре фонда заработной платы рекомендуется проводить по всем категориям медицинских работников по каждой медицинской организации.

При оценке доли выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских работников медицинских организаций рекомендуется учитывать заработную плату медицинских работников по основному трудовому договору (без учета внутреннего совместительства и внешних совместителей).

5. Установление окладов рекомендуется осуществлять в зависимости от сложности выполняемой трудовой функции.

Также рекомендуется расчет изменения окладов (должностных окладов), ставок заработной платы медицинских работников медицинских организаций проводить с учетом анализа расходов прошлых лет на указанные цели.

6. При установлении размера оклада следует учитывать постановления Конституционного Суда Российской Федерации от 7 декабря 2017 г. № 38-П, от 28 июня 2018 г. № 26-П, от 11 апреля 2019 г. № 17-П, от 16 декабря 2019 г. № 40-П, устанавливающие, что в состав заработной платы (части заработной платы) работника, не превышающей минимального размера оплаты труда (минимальной заработной платы в субъекте Российской Федерации), не включаются выплаты по районным коэффициентам (коэффициентам) и процентным надбавкам, начисляемым в связи с работой в местностях с особыми климатическими условиями, в том числе в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, повышенная оплата сверхурочной работы, работы в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни, дополнительная оплата (доплаты) работы, выполняемой в порядке совмещения профессий (должностей), а также постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 27 июня 2023 г. № 35-П, предусматривающее, что работнику должна быть гарантирована заработная плата в размере не ниже минимального размера оплаты труда без учета дополнительных выплат за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных.

7. Рекомендуется не допускать существенных различий между размерами окладов (должностных окладов) медицинских работников сопоставимых медицинских организаций внутри субъекта Российской Федерации, а также внутри муниципального образования.

8. В случае если после пересчета размер оклада медицинского работника будет ниже фактически установленного в трудовом договоре и штатном расписании, то изменение размера оклада не осуществляется.

9. В случае совмещения медицинским работником должностей устанавливается доплата за совмещение согласно статье 151 Кодекса. Размер доплаты устанавливается по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы (статья 60² Кодекса).

10. К доплатам и надбавкам компенсационного характера возможно отнести выплаты следующих видов:

выплаты работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда;

выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями;

выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, сверхурочной работе, работе в ночное время и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных);

выплаты за работу со сведениями, составляющими государственную тайну.

Объем расходов на данные выплаты рекомендуется пересмотреть в связи с изменением размеров окладов.

11. Стимулирующие выплаты рекомендуется рассчитывать в пределах общего фонда заработной платы (с учетом объема средств, направляемых на окладную часть заработной платы и компенсационные выплаты).

В целях осуществления указанных выплат руководителям медицинских организаций рекомендуется устанавливать перечень критериев, дающих основание для осуществления стимулирующих выплат. Так, стимулирующие выплаты могут быть установлены, например, в случае осуществления медицинским работником медицинских организаций в рабочее время выездов в составе выездных врачебных (мобильных) бригад.

12. При изменении условий оплаты труда предлагается рассмотреть возможность пересмотра перечня стимулирующих выплат и условий их назначения, в том числе, заменив при возможности выплаты в процентном отношении от оклада (должностного оклада) на фиксированные размеры выплат, а также провести оценку (ревизию) эффективных контрактов, заменив при возможности выплаты в процентном отношении от оклада (должностного оклада) на фиксированные размеры выплат.

13. Размер оклада, условия и размеры компенсационных выплат и стимулирующих выплат включаются в трудовой договор (статья 57 Кодекса).

14. При изменении условий оплаты труда медицинских работников руководителю медицинской организации рекомендуется проводить анализ численности работников медицинской организации, не участвующих напрямую в оказании медицинской помощи, уточнять их функциональные обязанности, руководствуясь порядками оказания медицинской помощи и рекомендуемыми штатными нормативами (при их наличии), а также анализ соответствия штатного расписания и численности медицинских работников рекомендуемым штатным нормативам, установленным порядками оказания медицинской помощи по соответствующим профилям и положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, утвержденными Минздравом России, и анализ фактической нагрузки на 1 медицинского работника (за сутки и/или за месяц), включая:

количество выполняемых посещений, в том числе вне медицинской организации (на дому или в составе выездной бригады);

количество выполняемых исследований (для медицинских работников диагностических кабинетов (отделений));

количество пациентов, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях (в условиях дневного стационара) на соответствующих

койках (койко-местах);

количество выездов скорой медицинской помощи и число пациентов, которым оказана скорая медицинская помощь в ходе выезда;

количество проведенных операций (хирургическая активность);

количество проведенных перевязок, инъекций и других медицинских вмешательств (в отношении среднего медицинского персонала).

15. Изменения в трудовые договоры с медицинскими работниками медицинских организаций вносятся в соответствии с действующим трудовым законодательством (статьи 72 и 74 Кодекса).