



# Главные изменения в нормах труда на 2019 год: как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда



Система  
Экономика ЛПУ

«АКТИОН»  МЦФЭР

**Экономика ЛПУ**  
В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ

## Содержание

- 3** Как рассчитать численность должностей, чтобы составить штатное расписание
- 13** Как применять новые нормы труда при оказании первичной медико-санитарной помощи детям
- 18** Как рассчитать численность врачей-эндоскопистов по новому приказу
- 23** Как рассчитать численность должностей хирургов и травматологов-ортопедов для поликлиники ЦРБ
- 30** Как рассчитать численность должностей врачей анестезиологов-реаниматологов
- 34** Как нормировать труд среднего и младшего медперсонала
- 37** Как определить штаты бухгалтеров и экономистов в больницах и поликлиниках
- 41** Как рассчитать численность должностей санитаров и уборщиков

Экономисты готовятся к изменениям в нормах труда, которые повлияют на работу медорганизации в 2019 году. Наша книга поможет рассчитать нормы труда без ошибок по новым приказам Минздрава.



Валентина ШИПОВА,  
главный научный сотрудник  
ФГБНУ «Национальный НИИ  
общественного здоровья  
им. Н.А. Семашко» д. м. н.,  
профессор



Евгения БЕРСЕНЕВА,  
руководитель Центра высшего  
и ДПО ФГБНУ «Национальный  
научно-исследовательский  
институт общественного здоровья  
им. Н.А. Семашко», д.м.н.

# Как рассчитать численность должностей, чтобы составить штатное расписание

Нормативно-правовые акты, которые регулируют штатные нормативы, противоречивы. Часто экономисты медорганизации задают вопросы, как правильно рассчитать количество должностей медорганизации. О том, как это сделать и как составить штатное расписание, – читайте в статье.

Штатное расписание нужно медорганизации для того, чтобы определить структуру организации (наименования структурных подразделений), штатный состав, число должностей и размеры зарплаты по должностям.

Учреждения здравоохранения разрабатывают и утверждают штатные расписания самостоятельно (постановление Правительства от 12.04.2013 № 329, приказ Минздравмедпрома от 18.01.1996 № 16, Единые рекомендации Российской трехсторонней комиссии). Кроме того, в отношении автономных учреждений это прямо установлено законом (ст. 13 Закона от 03.11.2006 № 174-ФЗ).

Штатное расписание составляют для организации в целом, а не для отдельных подразделений.

В штатном расписании укажите источники финансирования деятельности подразделений или конкретных должностей.

Не указывайте в штатном расписании источники финансирования деятельности организации, персональные данные работников и сведения о лицах, которые выполняют работы и услуги в рамках гражданско-правового договора.

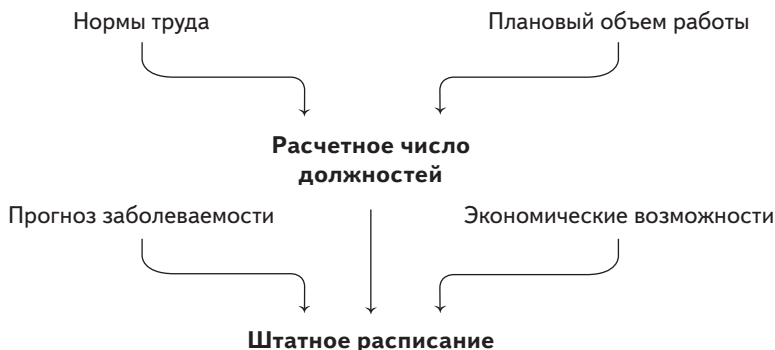
Этапы расчета численности должностей для штатного расписания и какие факторы следует учесть на рис. 1.



## **Важно**

Учреждения здравоохранения разрабатывают и утверждают штатные расписания самостоятельно

Рис. 1. Этапы расчета и источники информации для штатного расписания



## Какими документами руководствоваться

Нормы по труду медработников содержат следующие документы:

- рекомендуемые штатные нормативы из приказов о порядках оказания медицинской помощи;
- типовые нормы времени на посещение;
- письма Минздрава «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период»;
- письма Минздрава и ФФОМС «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС».



### Важно

Росздравнадзор проверит, как медорганизация соблюдает нормы по труду (п. 38 приказа Минздрава от 23.01.2015 № 12н).

В документе есть рекомендации, как действовать, чтобы устранить недостатки в штатных нормативах

Большинство приказов о порядках оказания медицинской помощи Минздрав утвердил в конце 2012 года. Типовые отраслевые нормы труда Минтруд рекомендует пересматривать каждые пять лет. Поэтому приказы о порядках в части норм труда обновят в ближайшее время.

Руководителю медорганизации нужно следить за изменениями в законодательстве.

**Таблица 1. Годовой бюджет должностей при разных режимах труда и отдыха в 2018 году**

Недельная продолжительность рабочего времени (в часах)	Численность должностей при продолжительности отпуска (в календарных днях)					
	28	35	42	49	56	63
24	1083,6	1059,6	1035,6	1011,6	987,6	963,6
30	1356,0	1326,0	1296,0	1266,0	1236,0	1206,0
33	1492,2	1459,2	1426,2	1393,2	1360,2	1327,2
36	1628,4	1592,4	1556,4	1520,4	1484,4	1448,4
39	1764,4	1725,6	1786,6	1647,6	1608,6	1569,6

Прежде чем рассчитывать нормы труда, ознакомьтесь со всеми нормативно-правовыми документами по тем видам медпомощи, которые оказывает ваша медорганизация. Изучите статистические данные по фактическому и планируемому объемам работы. Величины основных показателей для норм труда указываются в справках о плановых показателях. Справки смотрите в приказах Минздрава СССР от 11.10.1982 № 999 (приложения № 5 и № 6), от 09.01.1981 № 15 (приложение № 2).

Также для вашего удобства при расчетах мы подготовили таблицу по величине годового бюджета рабочего времени должности на 2018 год.

Проверьте, соответствуют ли названия медорганизации, профилей работы отделений и должностей сотрудников действующим нормативным документам. Например, номенклатуре должностей медработников. Соблюдать номенклатуру обязательно, так как наименование должности и специальности связано с режимом труда и отдыха медработников, льготами и компенсациями, пенсионным обеспечением (табл. 2). Обратите внимание, что не все

**Таблица 2. Врачебные должности по приказам и нормы труда**

<b>Должности по приказу Минздрава от 20.12.2012 № 1183н, но которых нет в приказе Минтруда от 03.12.2013 № 707н</b>	<b>Даты и номера приказов о порядках, содержащих нормы труда</b>
Врач-диабетолог	12.11.2012 № 899н, 29.12.2012 № 1705н
Врач по медицинской профилактике	30.09.2015 № 683н
Врач – клинический миколог	15.11.2012 № 923н
Врач – лабораторный миколог	15.11.2012 № 923н
Врач по паллиативной медицинской помощи	14.04.2015 № 187н, 14.04.2015 № 193н
Врач по медицинской реабилитации	Нормы труда отсутствуют

должности из номенклатуры должностей и приказов о порядках, есть в квалификационном справочнике (приказ Минтруда от 03.12.2013 № 707н).

Должности из приказа Минздрава от 10.02.2016 № 83н полностью совпадают с номенклатурой должностей (приказ Минздрава от 20.12.2012 № 1183н). Но в документе по квалификационным требованиям указаны и такие должности, которые отсутствуют в номенклатуре и противоречат приказам о порядках (табл. 3).

То есть работник со средним медобразованием по специальности лечебная физкультура или функциональная диагностика, может занимать должность старшей медсестры. Однако нормативов для таких должностей нет в нормативных документах. В приказе по номенклатуре должностей указали должность: заведующий кабинетом медицинской профилактики – фельдшер (медицинская сестра). Минздравсоцразвития приказом от 15.05.2012 № 543н рекомендовал на должность заведующего кабинетом медпрофилактики врача или фельдшера, но не медсестру. Однако в приказе Минз-

**Таблица 3. Наименования специальностей и должностей в приказе № 83н**

Специальность	Должность, которая соответствует специальности
Лечебная физкультура	Старшая медсестра
Функциональная диагностика	Старшая медсестра
Сестринское дело	Заведующий кабинетом медицинской профилактики – медсестра

драва от 30.09.2015 № 683н привели норматив должности заведующего отделением (кабинетом) медпрофилактики – врача по медпрофилактике.

Таким образом, если должность есть в приказе № 1183н, ее можно ввести в штатное расписание. Но при этом, поскольку ее нет в приказе по квалификационным характеристикам, невозможно определить профподготовку и сроки повышения квалификации для данной должности.

## Как составить штатное расписание

Унифицированную форму штатного расписания Т-3 утвердил Госкомстат в постановлении от 05.01.2004 № 1. Эта форма является рекомендательной (табл. 4).

С 1 января 2013 года применение унифицированных форм не обязательно для большинства организаций. Исключение составляют организации государственного сектора. В случаях, когда это прямо предусмотрено нормативными правовыми актами, унифицированные формы должны использоваться ими в работе в обязательном порядке.



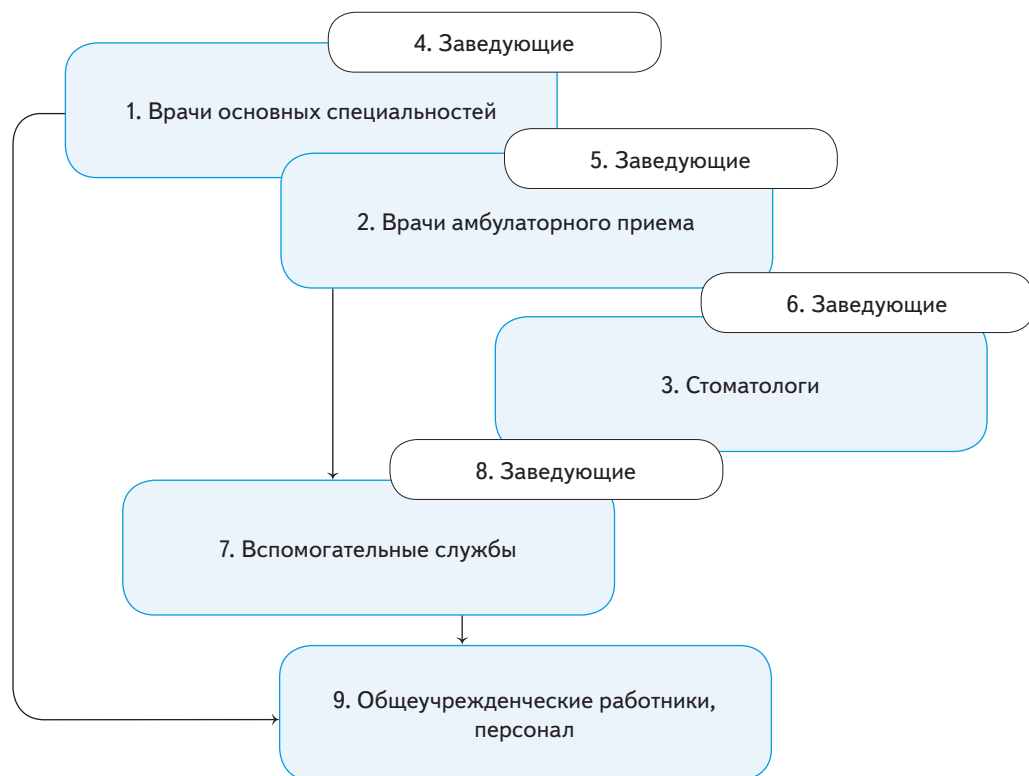
### Важно

Рекомендуем также руководствоваться приказом Минздравмедпрома от 18.01.1996 № 16, который утвердил примерные формы штатных расписаний учреждений здравоохранения





Рис. 2. Этапы расчета численности должностей



Общую схему расчетов посмотрите на рис. 2. Эти расчеты при проверках контролирующих организаций докажут правильность расчетов количества должностей в штатном расписании.

Алгоритм расчета численности должностей в штатном расписании:

**Шаг 1.** Рассчитайте число должностей врачей основных специальностей. К врачам основных специальностей относят тех врачей, которые определяют тактику лечения и непосредственно осуществляют лечебно-диагностический процесс как в амбулаторных, так и в больничных подразделениях.

**Шаг 2.** Выделите врачебные должности, которые ведут амбулаторный прием, из общего расчетного чис-

ла врачебных должностей основных специальностей. От их числа зависит количество врачей и среднего медперсонала вспомогательной лечебно-диагностической службы. Минздрав в приказе от 11.10.1982 № 999 указал должности, которые не относят к врачам амбулаторного приема.

К врачам амбулаторного приема относят всех врачей амбулаторно-поликлинических учреждений кроме следующих должностей врачей: клинической лабораторной диагностики, бактериологов, рентгенологов, физиотерапевтов, рефлексотерапевтов, эндоскопистов, мануальной терапии, анестезиологов-реаниматологов, статистиков, врачей по лечебной физкультуре, спортивной медицине, функциональной диагностики, здравпунктов, пунктов (отделений) медицинской помощи на дому, городских и районных педиатров, а также врачей-руководителей всех рангов. В этот список не включили врачей ультразвуковой диагностики, так как этой должности в то время не было в номенклатуре.

**Шаг 3.** Увеличьте или уменьшите расчетное число врачебных должностей по амбулаторному приему при централизации стоматологической или других видов помощи.

**Шаг 4.** Определите число должностей заведующих структурными подразделениями по основным специальностям. Проведите такие расчеты отдельно по должностям, которые планируете ввести сверх числа соответствующих врачебных должностей и за счет этих должностей. При расчете должностей заведующих отделениями учтите врачей одноименной специальности.



**Важно**

Не указывайте в штатном расписании источники финансирования медорганизации и персональные данные работников

**Пример: Расчет числа заведующих отделениями**

Чтобы определить заведующих терапевтическими отделениями учитывайте должности врачей-терапевтов подростковых, цеховых врачебных участков, врачей-кардиологов и ревматологов. Для педиатрических отделений – врачей-детских кардиологов. Должности врачей-травматологов-ортопедов можно включить в состав хирургического отделения,

если в поликлинике нет самостоятельного травматолого-ортопедического отделения. В стоматологическое отделение можно включить врачей –стоматологов-протезистов.

Два и большее число должностей заведующих отделениями по одноименным специальностям могут приниматься в расчет лишь по терапевтическим, стоматологическим и педиатрическим отделениям. При этом по стоматологическим зубопротезным отделениям в штатное расписание медорганизации можно ввести не более двух должностей заведующих при числе врачей – стоматологов-протезистов более 12. При расчетах должностей заведующих отделениями в стационарах можно учесть койки палат другого профиля, которые входят в состав соответствующего отделения. Например, урологические койки в хирургическом отделении; койки палат для госпитализации больных кардиологического профиля, которые входят в состав терапевтического отделения.

**Шаг 5.** Рассчитайте число должностей врачей вспомогательной лечебно-диагностической службы. Сделайте это из расчета на определенную величину показателя: число коек, должностей врачей амбулаторного приема, население, физиотерапевтических единиц и т. д.

Согласно штатным нормативам в областных (краевых) и городских больницах должности медперсонала лабораторий, медсестер по массажу, инструкторов по лечебной физкультуре рассчитывают исходя из общего количества коек.

Дополнительно учтите койки специализированных отделений, например, гематологического, нефрологического и травматолого-ортопедического. Если в медорганизации есть такие специализированные отделения, сначала определите перечисленный персонал по общему числу коек учреждения, а затем – по числу коек каждого из профильных подразделений, и просуммируйте число должностей по этим расчетам.

**Шаг 6.** Определите число заведующих подразделениями вспомогательной службы. При этом уменьшите соответствующее число врачебных должностей.



**Важно**

Оклад в штатном расписании указывайте в фиксированном размере. Вписывать вместо этого вилок для оклада неправильно. Трудинспекторы могут посчитать это дискриминацией



**Важно**

Частоту и периодичность изменения штатного расписания работодатель определяет самостоятельно

Если в составе медорганизации есть поликлиника, количество заведующих вспомогательных подразделений определите по одной должности заведующего. Каждую из указанных должностей рассчитайте по штатным нормативам стационаров, то есть вместо одной должности соответствующего специалиста. При этом должности врачей, которые устанавливаются по нормативам поликлиник и по нормативам стационаров, суммируют.

**Пример: Расчет количества врачей клинической лабораторной диагностики**

По штатным нормативам можно ввести 0,5 должности врача клинической лабораторной диагностики в поликлинике и 0,5 должности этого специалиста в стационаре больницы. То есть всего указанной больнице положена одна должность врача клинической лабораторной диагностики. Вместо нее вводят должность заведующего.

**Шаг 7.** Рассчитайте число должностей общебольничных (общеполikliнических) работников: заведующих поликлиник, заместителей главврача.

**Пример: Расчет должности заместителя главврача по экспертизе временной нетрудоспособности**

Городской поликлинике положено 28 должностей врачей амбулаторного приема, а фактически в штатное расписание введено 24 должности. Должность заместителя главврача по экспертизе временной нетрудоспособности устанавливают при числе врачей амбулаторного приема не менее 25. В данном случае эту должность можно предусмотреть в штатном расписании.

**Шаг 8.** Проведите расчеты должностей с точностью до тысячных долей. Округлите результаты до 0,25, 0,5, 0,75, 1,0 по приказу Минздрава от 17.04.1980 № 404.

# Как применять новые нормы труда при оказании первичной медико-санитарной помощи детям

Теперь амбулаторно-поликлиническую помощь детям регулирует приказ Минздрава от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям». До этого действовал приказ Минздравсоцразвития от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи». В приложениях № 2, 5, 8 и 10 к этому приказу – рекомендуемые штатные нормативы.

## Что изменилось в наименованиях медорганизаций и должностей

Наименования медорганизаций и должностей привели в соответствие с действующими номенклатурами: приказами Минздрава от 06.08.2013 № 529н и от 20.12.2012 № 1183н. Посмотрите эти изменения в таблице 1.

Наименования должностей из приказа № 92н совпадают с приказом № 1183н по всем позициям. Исключение – медработники лаборатории со средним медобразованием. Так, приказ № 92н не предусматривает должность лаборанта, а наименование «фельдшер-лаборант» не совпадает с номенклатурой, по которой предусмотрена должность медицинского лабораторного техника (фельдшера-лаборанта).



### Важно

При расчете численности должностей ориентируйтесь на объем работы, который устанавливает государственное и муниципальное задание

## Что изменилось в нормах труда врачей

Что изменилось в величинах норм труда врачебных должностей и как установить численность должностей врачей уль-

тразвуковой диагностики, посмотрите в таблице 2. То есть норматив должности врача – детского уролога-андролога уменьшили в два раза. Теперь этот показатель совпадает с нормативом, который установил приказ от 31.10.2012 № 561н, и равняется 0,5 должности на 10 тыс. детского населения.

Уменьшили норматив должности врача – детского уролога-андролога. При этом увеличили в 2,5 раза норматив должности врача-нефролога. Уменьшили норматив должности врача – акушера-гинеколога.

Норматив должности врача клинической лабораторной диагностики указали суммарно как в целом по лаборатории, так и для разведения аллергенов.

Впервые ввели должность врача ультразвуковой диагностики и установили норматив по этой должности.

Из приказа исключили должность врача-педиатра и медсестры отделения организации медпомощи детям в образовательных организациях.

В новом документе предусмотрели должности медицинского регистратора и медицинского статистика, которых не было в старом приказе № 366н.

## Какие остались противоречия в приказе № 92н

В нормативных документах остались противоречия. Отсутствует согласованность по ряду должностей врачей и медработников со средним образованием. Так, чтобы обеспечить работу 0,5 должности врача – детского уролога-андролога, в приказе № 92н предусмотрели 1,0 должности медсестры (п. 42 приложения № 5). Чтобы обеспечить работу двух должностей врачей-эндоскопистов, Минздрав рекомендует вводить 2 должности медсестер (п. 42 приложения № 5). В то же время приказ от 06.12.2017 № 974н в медорганизациях, которые оказывают медпомощь детскому населению, рекомендует устанавливать 2 должности медсестры на 1 должность врача-эндоскописта.



### Важно

Чтобы проверить, соответствуют ли штаты рекомендованным нормативам, скорректируйте нормативный показатель по труду с учетом численности прикрепленного населения



**Важно**

Должность врача — детского хирурга определяют следующим образом: 1 должность на 10 тыс. детей. Это означает, что и на 15 тыс. детей можно установить лишь 1 должность указанного специалиста. Если бы нормативная запись содержала слова «из расчета», то на 15 тыс. детей можно было бы планировать 1,5 должности врача — детского хирурга.

Должности санитарок по приказу № 366н устанавливались по количеству штатных должностей медсестер. В новом документе эти должности исключили. В практике здравоохранения происходит замена должностей санитаров на уборщика служебных помещений. Чтобы такие замены производить, нужен норматив должности санитары.

## Какие вопросы нормирования предстоит решить

Приказ № 92н не решил следующие вопросы нормирования труда при оказании первичной медпомощи детям:

1. В приказе не учли расчетный способ, по которому устанавливаются нормы труда. Приложения по нормам труда в приказе № 92н сформировали как типовые штаты. В связи с этим приказ исключил необходимые для расчета норм труда медработников слова «устанавливаются из расчета».

2. В приказе № 92н, как и в приказе № 366н, должности главврача, завотделением устанавливают на 10 тыс. детей. Если следовать приказу, то в поликлинике, обслуживающей, например, 20 тыс. детей, можно ввести 2 должности главврача, что не соответствует практике здравоохранения. Наименования должностей заместителя руководителя (начальника) медорганизации, как указано в примечании к приказу Минздрава № 1183н, дополняются наименованием раздела медицинской деятельности, руководство которой он осуществляет. Это правило нарушил приказ № 92н, и по одной из двух должностей заместителя раздел медицинской деятельности не указан.

3. Остались противоречия по величине норм труда врачей — детских эндокринологов и врачей — травматологов-ортопедов (таблица 3). То есть по приказу № 92н должность устанавливают на 10 тыс. детей, а по приказам о порядках определяют численность детей на 1 должность.

4. Остались нерешенными вопросы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях.

**Таблица 1. Что изменилось в наименованиях медорганизаций и должностей**

Приказ № 366н	Приказ № 92н	Номенклатура медорганизаций, должностей
Консультативно-диагностический центр для детей	Детский консультативно-диагностический центр (на 100 тыс. детей)	Консультативно-диагностический центр, в том числе детский (п. 1.17 приказа № 529н)
Медицинская сестра врача-педиатра участкового (приложение № 2)	Медицинская сестра участковая (п. 2 приложения № 2)	Медицинская сестра участковая (приказ № 1183н)
Врач-лаборант (п. 47 приложения № 5, п. 9 приложения № 8)	Врач клинической лабораторной диагностики (п. 17 приложения № 5, п. 9 приложения № 8)	Врач клинической лабораторной диагностики (приказ № 1183н)
Лаборант (п. 48 приложения № 5)	Медицинский технолог, медицинский лабораторный техник, фельдшер-лаборант (п. 32 приложения № 5, п. 31 приложения № 8)	Лаборант, медицинский технолог, медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант) (приказ № 1183н)
Врач отделения восстановительной медицины (п. 51 приложения № 5)	Врач по медицинской реабилитации (п. 26 приложения № 5)	Врач по медицинской реабилитации (приказ № 1183н)
Медицинская сестра дневного стационара (п. 32 приложения № 8), медицинская сестра палатная дневного стационара (п. 66 приложения № 5)	Медицинская сестра палатная (постовая) (п. 4 приложения № 10)	Медицинская сестра палатная (постовая) (приказ № 1183н)
Врач лечебной физкультуры (п. 55 приложения № 5)	Врач по лечебной физкультуре (п. 29 приложения № 5)	Врач по лечебной физкультуре (приказ № 1183н)
Инструктор лечебной физкультуры (п. 56 приложения № 5)	Инструктор по лечебной физкультуре (п. 33 приложения № 5)	Инструктор по лечебной физкультуре (приказ № 1183н)



**Таблица 2. Что изменилось в нормах труда врачебных должностей (на 10 тыс. детей)**

Должности	Число должностей	
	Приказ № 366н	Приказ № 92н
Врач – детский уролог-андролог	1,0 (п. 9 приложения № 5)	0,5 (п. 8 приложения № 5)
Врач-нефролог	0,2 (п. 32 приложения № 5)	0,5 (п. 22 приложения № 5)
Врач – акушер-гинеколог	1,25 (п. 11 приложения № 5)	1,0 (п. 9 приложения № 5)
Врач клинической лабораторной диагностики	Врач-лаборант – 2,0 (п. 47 приложения № 5). Врач-лаборант для разведения аллергенов – 0,2 (п. 29 приложения № 5)	2,2 (п. 17 приложения № 5)
Врач ультразвуковой диагностики	–	2 (п. 24 приложения № 5); 6 (п. 6 приложения № 8)

**Таблица 3. Нормативная численность должностей по приказу № 92н и по приказам о порядках**

Наименование должности	Число должностей	
	Приказ № 92н (количество должностей на 10 тыс. детского населения)	Приказы о порядках
Врач – детский эндокринолог	0,5 (п. 13 приложения № 5)	1 штатная единица на 12 тыс. детей (п. 1 приложения № 2 к приказу от 12.11.2012 № 908н)
Врач – травматолог-ортопед	1,5 (п. 7 приложения № 5)	1 должность на 12,5 тыс. детского населения (п. 1 приложения № 2 к приказу от 12.11.2012 № 901н)

# Как рассчитать численность врачей-эндоскопистов по новому приказу

С июля действует приказ Минздрава от 06.12.2017 № 974н «Об утверждении правил проведения эндоскопических исследований». В статье – анализ нормативной базы по трудозатратам и штатным нормативам врачей-эндоскопистов.

## Как установить численность врачей-эндоскопистов

В приложениях 2 и 5 к приказу Минздрава от 06.12.2017 № 974н – рекомендуемые штатные нормативы эндоскопического кабинета и эндоскопического отделения.

Чтобы определить численность врачей-эндоскопистов и других врачей вспомогательной лечебно-диагностической службы, используйте:

- число должностей врачей амбулаторного приема, если медорганизация оказывает медпомощь в амбулаторных условиях;
- число коек, если медпомощь оказывают в больничных условиях;
- объем работы.

Должность врача-эндоскописта эндоскопического кабинета устанавливают из расчета: 1 должность в одну смену (приложение 2 к приказу № 974н). Но так как нет рекомендуемого числа смен, то нет возможности рассчитать норматив численности должностей врачей-эндоскопистов.

Минздрав рекомендует устанавливать должность врача-эндоскописта отделения по выполняемому или планируемому объему работ (приложение 5 к приказу № 974н).

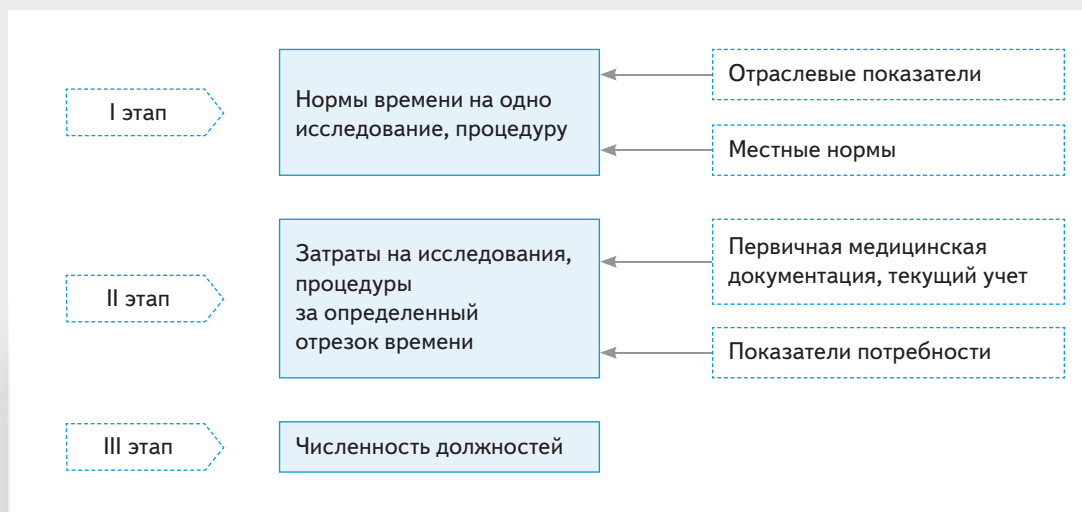
Для этого необходимо рассчитать нормы времени на эндоскопические исследования и процедуры. Такая



### Важно

Рекомендуемые штатные нормативы эндоскопического кабинета и эндоскопического отделения – в приложениях 2 и 5 к приказу Минздрава от 06.12.2017 № 974н

## Расчет нормативных показателей по труду врачей-эндоскопистов



нормативная запись по труду вполне приемлема для установления норматива численности.

### Алгоритм расчета численности должностей врачей-эндоскопистов

Посмотрите алгоритм расчета численности должностей врачей-эндоскопистов на рисунке.

**I этап.** Определите нормы времени на эндоскопические исследования. Нормативные затраты времени определяют по отраслевым данным по труду или по местным нормам, которые установили по результатам хронометража. Расчетные нормы времени на эндоскопические исследования, лечебно-диагностические процедуры и операции утвердил Минздравмедпром в приказе от 31.05.1996 № 222.

## Главные изменения в нормах труда на 2019 год: как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда

Если в медорганизации внедрили новую технологию для эндоскопических исследований или современное оборудование, отличное от того, что применяли раньше, установите свои нормы времени.

Для этого проведите хронометраж. По методике нормирования труда число хронометражных замеров должно составлять не менее 30 по каждому виду исследований.

**II этап.** Установите общие затраты времени на исследование за определенное время, например, за год. Используйте формулу:

$$\begin{array}{|l|} \hline \text{Общие} \\ \text{затраты} \\ \text{времени} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|l|} \hline \text{Затраты времени} \\ \text{на одно исследование,} \\ \text{процедуру} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|l|} \hline \text{Число} \\ \text{исследований,} \\ \text{процедур за год} \\ \hline \end{array} .$$

Число исследований можно взять из журнала исследований и процедур или провести текущий учет.

### **Пример:** Расчет общих затрат времени.

В течение года в эндоскопическом отделении медорганизации, которая обслуживает взрослое население, провели следующие диагностические исследования:

- 2000 эзофагоскопий;
- 1500 эндоскопий;
- 1000 цистоскопий.

По приказу № 222 затраты времени составляют 30 мин на одну эзофагоскопию, 80 мин на эндоскопию и 30 мин на цистоскопию.

Общие затраты времени на такие исследования составят 210 000 мин ( $30 \times 2000 + 80 \times 1500 + 30 \times 1000$ ).



### **Важно**

Минздрав рекомендует устанавливать должность врача-эндоскописта отделения по выполняемому или планируемому объему работ

При таких расчетах число исследований может быть скорректировано за счет потребности в тех или иных исследованиях, выявленной экспертным путем.

**III этап.** Определите численность должностей медицинских работников по объему работы.

Число должностей по объему работы рассчитывают по формуле:

## Главные изменения в нормах труда на 2019 год: как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда

$$\begin{array}{l} \text{Число} \\ \text{должностей} \\ \text{по объему} \\ \text{работы} \end{array} = \frac{\text{Общие затраты времени на исследования,} \\ \text{процедуры за год}}{\begin{array}{l} \text{Годовой бюд-} \\ \text{жет рабочего} \\ \text{времени} \\ \text{должности} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{Коэффициент использования} \\ \text{рабочего времени должности} \\ \text{на непосредственное проведение} \\ \text{исследований, процедур} \end{array}}$$

Годовой бюджет рабочего времени должности определяют по формуле:

$$\begin{array}{l} \text{Годовой бюджет} \\ \text{рабочего времени} \\ \text{должности} \end{array} = \begin{array}{l} \text{Число часов} \\ \text{в день} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{Число рабочих дней} \\ \text{в году по пятидневной} \\ \text{рабочей неделе} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Число часов сокращения рабочего} \\ \text{времени в предпраздничные} \\ \text{выходные дни в течение года} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Число рабочих часов,} \\ \text{приходящихся на отпускной} \\ \text{период времени} \end{array}$$

Чтобы определить число часов в день, разделите недельную продолжительность рабочего времени на 5.

Чтобы определить число часов сокращения рабочего времени на 1 час в предпраздничные выходные дни (ст. 95 ТК), учитывайте ежегодные решения Правительства о переносе выходных дней на другие дни в целях рационального использования работниками выходных и нерабочих праздничных дней. Так, например, в 2017 году таких дней было 3, а в 2018 году – 6.

### Пример: Расчет годового бюджета должности.

Годовой бюджет должности врача-эндоскописта при 39-часовой рабочей неделе и 28-дневном отпуске (в календарных днях) в 2018 г. составит 1764,6 ч ( $39 : 5 \times 247 - 6 - 39 \times 4$ ), или 105 876 мин ( $60 \times 1764,6$ ).



#### Важно

Годовой бюджет рабочего времени рассчитывают в каждой медорганизации, так как он может меняться в зависимости от продолжительности отпуска и от числа дополнительных праздничных дней в отдельных территориях

Годовой бюджет рабочего времени рассчитывают в каждой медорганизации, так как он может меняться в зависимости от продолжительности отпуска, например, в районах Крайнего Севера; от числа дополнительных праздничных дней на отдельных территориях.

Величина коэффициента зависит от того, какие виды деятельности включили в расчетные нормы времени.

В приказе № 222 указали, что удельный вес работы медицинского персонала по непосредственному проведе-



**Важно**

Должность заведующего  
устанавливают независимо  
от числа должностей вра-  
чей-эндоскопистов

нию исследований составляет у врачей и медицинских сестер 85 процентов рабочего времени. Это время включает вспомогательную деятельность и работу с документацией.

Следовательно, коэффициент для врача-эндоскописта составляет 0,85.

**Пример: Расчет числа должностей.**

Расчет по формуле 2, который мы сделали по итогам расчета примера 1, при годовом бюджете рабочего времени врача-эндоскописта, равном 105 876 мин, и при коэффициенте, равном 0,85, показывает, что число должностей врачей-эндоскопистов составит 2,333 ( $210\,000 : (105\,876 \times 0,85)$ ). Округляем до 2,25 должности.

Используйте такой алгоритм расчета численности должностей врачей-эндоскопистов и для других врачебных должностей вспомогательной лечебно-диагностической службы.

## Как определить число заведующих, среднего и младшего медперсонала

Приказ № 974н не предусматривает порядок, по которому устанавливают должность заведующего эндоскопическим отделением.

То есть отсутствуют указания о том, при какой численности должностей врачей-эндоскопистов устанавливают эту должность и как ее рассчитывают. Например, вместо должности врача-эндоскописта или части должности, или сверх должностей врачей-эндоскопистов.

Следовательно, по умолчанию должность заведующего устанавливают независимо от числа должностей врачей-эндоскопистов.

Должности санитаров приказ № 974н не предусматривает ни для работы кабинета, ни для работы эндоскопического отделения.

# Как рассчитать численность должностей хирургов и травматологов-ортопедов для поликлиники ЦРБ

Чтобы рассчитать численность должностей медицинских работников, воспользуйтесь одним из двух способов – используйте нормативную численность должностей из нормативно-правовых документов или оцените объем работы, которую выполняет сотрудник. Воспользуйтесь примерами расчета, чтобы определить численность должностей врачей-хирургов и травматологов-ортопедов.

## **Первый способ. Расчет по нормативной численности**

Нормативы численности врачей амбулаторного приема устанавливают приказы о порядке оказания медпомощи по определенной специальности. К примеру, нормы труда по хирургии определяют приказы Минздрава:

- от 15.11.2012 № 922н – Порядок оказания медпомощи взрослому населению по профилю «хирургия»;
- от 31.10.2012 № 562н – Порядок оказания медпомощи по профилю «детская хирургия».

По травматологии-ортопедии действует приказ Минздрава от 12.11.2012 № 901н – Порядок оказания медпомощи населению по профилю «травматология и ортопедия». Этот документ содержит нормы труда для взрослых и детей.

Общие нормы труда устанавливают два приказа Минздрава:

## Главные изменения в нормах труда на 2019 год: как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда

- приказ Минздравсоцразвития от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с изменениями, которые утвердил приказ Минздрава от 30.03.2018 № 139н);
- приказ Минздрава от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Так как в этих документах нормы труда не зависят от типа учреждения, то их можно применять и в амбулаторно-поликлинических подразделениях ЦРБ.

В таблицах 1 и 2 – сравнение норм труда при оказании амбулаторно-поликлинической помощи по хирургии и по травматологии-ортопедии из этих приказов.

Сейчас нормы труда противоречат друг другу в разных одновременно действующих документах по большинству врачей амбулаторного приема, в том числе для

**Таблица 1. Нормативное число должностей для оказания медпомощи взрослому населению**

Нормативное число должностей		Дата и номер приказа
врача-хирурга	врача – травматолога-ортопеда	
0,65 должности на 10,0 тыс. взрослого населения, прикрепленного к поликлинике (п. 12 приложения 2)	1 для ведения приема взрослых больных с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы на 20 500 взрослого населения (п. 13 приложения 2)	15.05.2012 № 543н (с изменениями от 30.03.2018 № 139н)
1,0 должности на 10,0 тыс. взрослого населения (п. 1 приложения 2)	–	15.11.2012 № 922н
–	1 на 15 тыс. взрослого населения (п. 1 приложения 2)	12.11.2012 № 901н



**Таблица 2. Нормативное число должностей для оказания медпомощи детям**

Нормативное число должностей		Дата и номер приказа
врача – детского хирурга	врача – травматолога-ортопеда	
1 на 10 тыс. прикрепленного детского населения (п. 6 приложения 5)	1,5 на 10 тыс. прикрепленного детского населения (п. 7 приложения 5)	07.03.2018 № 92н
1 на 10 тыс. прикрепленного детского населения (п. 1 приложения 2)	–	31.10.2012 № 562н
–	1 на 12,5 тыс. детского населения (п. 1 приложения 2)	12.11.2012 № 901н

хирургов и травматологов-ортопедов. Так, по хирургии при оказании медпомощи взрослому населению норматив по разным приказам различается на третью часть, а по травматологии-ортопедии при оказании медицинской помощи детям – почти в два раза.

**Пример: Вариант расчета 1**

К поликлинике ЦРБ прикреплено 30,0 тыс. взрослого населения и 15 тыс. детей. Посмотрите в таблице 3 расчеты числа должностей врачей-хирургов и травматологов-ортопедов для оказания медицинской помощи взрослому населению, детскому населению – в таблице 4.

Как видно из результатов расчетов, в данной медицинской организации при использовании приказов № 543н и № 92н можно установить 3,0 должности врачей-хирургов и 3,75 должности врачей – травматологов-ортопедов. Если использовать приказы о порядках по соответствующим видам помощи, то число врачей-хирургов (суммарно с врачами – детскими хирургами) составит 4,0 должно-

**Таблица 3. Расчеты нормативного числа должностей для оказания медицинской помощи взрослому населению**

Дата и номер приказа	Расчеты нормативного числа должностей	
	врача-хирурга	врача – травматолога-ортопеда
15.05.2012 № 543н (может быть 139н)	$0,65 : 10 \times 30 = 1,95$	$30 : 20,5 = 1,463$
15.11.2012 № 922н	$1,0 : 10 \times 30 = 3,0$	–
12.11.2012 № 901н	–	$30 : 15 = 2,0$

**Таблица 4. Расчеты нормативного числа должностей для оказания медицинской помощи детскому населению**

Дата и номер приказа	Расчеты нормативного числа должностей	
	врача – детского хирурга	врача – травматолога-ортопеда
07.03.2018 № 92н	$1 : 10 \times 10 = 1,0$	$1,5 : 10 \times 15 = 2,25$
31.10.2012 № 562н	$1 : 10 \times 10 = 1,0$	–
12.11.2012 № 901н	–	$15 : 12,5 = 1,2$

сти, врачей – травматологов-ортопедов – 3,2 должности (округленно 3,25).

## **Второй способ. Расчет по объему работы**

Чтобы рассчитать численность должностей, определяют объем работы конкретного медработника. Такой объем работы считают в посещениях с учетом нормативных затрат времени на одно посещение. Планово-нормативное число посещений для медорганизации устанавливают в государственном или муниципальном задании.

**Таблица 5. Расчетные нормы времени для врачей амбулаторного приема (по данным научного исследования НИИ им. Н.А. Семашко)**

Наименование специальности врача	Расчетные нормы времени (в минутах)		
	на лечебно-диагностическое посещение в поликлинике	на профилактический осмотр (в специально выделенные дни или часы)	на консультативный прием
Травматолог-ортопед			
при приеме взрослых	11,0	–	16,9
при приеме детей	12,8	6,8	18,4
Хирург			
при приеме взрослых	10,5	5,2	14,7
при приеме детей	10,5	6,8	14,4

Нормативные затраты времени на посещение к врачу-хирургу и врачу – травматологу-ортопеду в современных нормативно-правовых документах отсутствуют. Для нормирования можно использовать данные из таблицы 5.

Чтобы использовать эти нормы времени, установите структуру посещений по возрастному составу пациентов.

Расчеты проводят по методике нормирования труда с использованием плановой функции врачебной должности.

Для таких расчетов используйте формулу расчета численности должностей:

$$\begin{array}{l}
 \text{Численность должностей} \\
 \hline
 = \frac{\text{Затраты времени на посещение (типовые, местные или расчетные)} \times \text{Фактическое число посещений}}{\text{Годовой бюджет рабочего времени должности} \times \text{Коэффициент использования рабочего времени должности на основную деятельность, равный 0,923}}
 \end{array}$$

## Главные изменения в нормах труда на 2019 год: как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда

### **Пример: Вариант расчета 2**

В медорганизации в течение года было 25 000 посещений к врачу — травматологу-ортопеду, в том числе 5000 посещений детей. Расчеты числа должностей для оказания медпомощи взрослым по формуле 1 при использовании норм времени из таблицы 5 и при годовом бюджете должности, равном 105 876 мин, показывают, что для выполнения 20 000 посещений (25 000 — 5000) необходимо 2,25 должности  $\{(11 \times 20\,000) : (105\,876 \times 0,923)\}$ .

Для выполнения 5000 посещений детей необходимо 0,655 должности врачей — травматологов-ортопедов  $\{(12,8 \times 5000) : (105\,876 \times 0,923)\}$ . Таким образом, общее число должностей врачей — травматологов-ортопедов составляет 2,915 должности (2,25 + 0,665), округленно 3,0 должности.

Минздрав в письме от 13.07.2018 № 16-З/3070965-4302 разъяснил сложные вопросы по продолжительности рабочего дня у врачей-хирургов.

### **Пример: Какая продолжительность рабочего дня у врачей-хирургов? Какими нормативно-правовыми актами регулируется режим сокращенной рабочей недели для врачей-хирургов и врачей других специальностей?**

Согласно статье 144 Трудового кодекса системы оплаты труда работников государственных учреждений субъектов РФ регулируются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов РФ.

Таким образом, вопрос о порядке и условиях оплаты труда работников государственных учреждений субъектов РФ и муниципальных учреждений в сфере здравоохранения, в том числе о повышении оплаты труда, относится к компетенции органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления.

Учитывая вышеизложенное, по вопросам оплаты труда следует обращаться в орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъекта РФ, в ведении которого находится учреждение, в котором вы работаете.

Продолжительность рабочего времени медицинских работников в зависимости от должности и (или) специальности устанавливается в соответствии

## Главные изменения в нормах труда на 2019 год: как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда

с постановлением Правительства от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой должности и (или) специальности» (далее — Постановление). Медицинским работникам, чьи должности не поименованы в указанном Постановлении, в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю.

Пунктом 1 Приложения № 2 к Постановлению продолжительность рабочей недели врачей лечебно-профилактических организаций, проводящих исключительно амбулаторный прием больных, устанавливается 33 часа.

Постановлением Правительства от 04.10.2010 № 782 «О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год» определено, что амбулаторная медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, а также при беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах). Указанная выше продолжительность рабочей недели может быть установлена врачам-специалистам только в том случае, если в соответствии со своими должностными и функциональными обязанностями врач часть времени не уделяет работе в стационаре на дому, стационаре дневного пребывания, работе на участке, санитарно-просветительной и другой профилактической работе.

Приказом Минздравсоцразвития от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» установлено, что в должностные обязанности врача-хирурга входит проведение санитарно-просветительной работы с населением и больными.

Действующее законодательство не содержит разъяснений по толкованию и применению понятия «исключительно амбулаторный прием больных».

## Как рассчитать численность должностей врачей – анестезиологов- реаниматологов

Чтобы рассчитать численность должностей врачей – анестезиологов-реаниматологов, воспользуйтесь одним из двух способов – используйте штатные нормативы из нормативно-правовых документов или оцените объем работы. Воспользуйтесь примерами расчета.

Приказ Минздрава от 14.09.2018 № 625н изменил порядок оказания медпомощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (приказ Минздрава от 15.11.2012 № 919н).

Посмотрите в таблице 1, что изменил новый приказ.

Новые приложения к приказу определяют правила работы, штатные нормативы и стандарт оснащения дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии (далее – Центр). В приказе чиновники указали основные задачи Центра, предусмотрели круглосуточный режим работы.

Рекомендуемые штатные нормативы Центра посмотрите в таблице 2.

При этом рекомендуемые 5,14 должности врача – анестезиолога-реаниматолога и 5,25 должностей фельдшера или медсестры не могут обеспечить круглосуточный режим работы Центра.

Чтобы определить численность должностей для круглосуточной работы, рассчитайте годовой бюджет рабочего времени должности и число часов работы круглосуточного поста ( $365 \times 24$  или  $366 \times 24$ ).

Посмотрите в таблице 3 годовой бюджет рабочего времени должности при разных режимах труда и отдыха.

**Таблица 1. Что изменил приказ Минздрава от 14.09.2018 № 625н**

№ п/п	Что изменили	Какие пункты изменили
1.	Дополнили приказ № 919н: – по видам медпомощи — паллиативная медпомощь; – по основам оказания помощи — с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения); – по подразделениям (в палатах реанимации и интенсивной терапии стационарного отделения скорой медицинской помощи); – противошоковая палата, расположенная в приемном отделении (для медорганизаций, которые оказывают специализированную медпомощь в экстренной и неотложной формах)	3, 5, 9, абзац седьмой п. 6 Приложения 4
2.	Обновили ссылки на нормативные документы	14, 22, 23, 25, подп. 5 и 6 Приложения 1, п. 4 Приложения 4, п. 5 Приложения 7, п. 3 Приложения 10, п. 5 Приложения 13
3.	Дополнили телемедицинскими технологиями	23.1
4.	Изменили стандарт оснащения — исключили онкометр	п. 60 Приложения № 9, п. 18 Приложения № 12
5.	Добавили приложения к приказу № 919н по дистанционному консультативному центру анестезиологии-реаниматологии	Приложения № 16–18

**Таблица 2. Рекомендуемые штатные нормативы дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Руководитель дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии — врач — анестезиолог-реаниматолог	1
2.	Врач — анестезиолог-реаниматолог	5,14
3.	Фельдшер или медицинская сестра	5,25

**Таблица 3. Годовой бюджет рабочего времени должности на 2019 год при разных режимах труда и отдыха**

Недельная продолжительность рабочего времени (в час.)	Численность должностей при продолжительности отпуска (в календарных днях)					
	28	35	42	49	56	63
24	1083,6	1059,6	1035,6	1011,6	987,6	963,6
30	1356,0	1326,0	1296,0	1266,0	1236,0	1206,0
33	1492,2	1459,2	1426,2	1393,2	1360,2	1327,2
36	1628,4	1592,4	1556,4	1520,4	1484,4	1448,4
39	1764,6	1725,6	1786,6	1647,6	1608,6	1569,6

Чтобы обеспечить круглосуточную работу, численность должностей медперсонала рассчитывают по формуле:

$$\text{Численность должностей медперсонала} = \frac{\text{Число часов работы в сутки} \times \text{Число суток работы в год}}{\text{Годовой бюджет рабочего времени должности}}$$

Расчеты по формуле показывают, что для круглосуточной работы должности при недельной продолжительности рабочего времени, равной 39 часам, и трудовом отпуске в 28 календарных дней, в 2019 году необходимо 4,964 должности ( $24 \times 365 : 1764,6$ ), а при трудовом отпуске в 63 календарных дня, например, в районах Крайнего Севера, – 5,581 должности ( $24 \times 365 : 1569,6$ ).

Расчеты проводят до тысячной доли чисел с тем, чтобы затем округлить по приказу Минздрава СССР от 17.04.1980 № 404.

Посмотрите в таблице 4 расчетную численность должностей при разных режимах труда и отдыха для круглосуточной работы.



**Таблица 4. Расчетная численность должностей при разных режимах труда и отдыха для круглосуточной работы в 2019 году**

Недельная продолжительность рабочего времени (в час.)	Численность должностей при продолжительности отпуска (в календарных днях)					
	28	35	42	49	56	63
24	8,084	8,267	8,459	8,660	8,870	9,091
30	6,467	6,606	6,759	6,919	7,087	7,264
33	5,876	6,003	6,142	6,288	6,440	6,600
36	5,380	5,501	5,628	5,762	5,901	6,048
39	4,964	5,076	4,903	5,317	5,446	5,581

Как видно из таблицы 4, цифры 5,14 и 5,25 из приказа № 625н не совпадают с расчетами. При этом, в связи с тем, если у врача – анестезиолога-реаниматолога и фельдшера или медсестры один годовой бюджет, то величина норматива должности не может быть разной.

Таким образом, для круглосуточной работы ежегодно рассчитывайте число должностей в зависимости от режима труда и отдыха должности и числа рабочих и праздничных дней в году.

## Как нормировать труд среднего и младшего медперсонала

Чтобы ввести новую систему нормирования труда, подсчитайте, какую работу и в течение какого времени должен выполнять медперсонал. Определите, что конкретно должны делать медсестры разных специальностей.

Проверьте, соответствует ли список должностей в медорганизации требованиям нормативных документов. Если для какой-либо должности нет типовых норм труда, рассчитайте их самостоятельно.



### **Определите трудовые функции и обязанности**

Трудовые функции и обязанности среднего и младшего медперсонала возьмите из приказа Минздравсоцразвития от 23.07.2010 № 541н.

Например, в квалификационных характеристиках указано, что акушерка «оказывает доврачебную медпомощь беременным женщинам и гинекологическим больным, устанавливает предварительный диагноз и срок беременности. Принимает нормальные роды. Проводит диспансеризацию и патронаж беременных, родильниц, гинекологических больных с выполнением организационных и лечебных мер». Фельдшер среди прочего должен оказывать лечебно-профилактическую и неотложную медпомощь при острых заболеваниях и несчастных случаях.

При определении обязанностей сотрудников сверьтесь с профстандартами и приказами о порядках оказания медпомощи.

**2**  
шаг

## Проверьте, соответствуют ли названия действующим номенклатурам

Проверьте, соответствуют ли названия медорганизации, профилей работы отделений и должностей сотрудников действующим нормативным документам. Перечень номенклатур приведен в приложении.

**3**  
шаг

## Проверьте штатные нормативы

Проверьте, соответствует ли количество сотрудников в медорганизации рекомендуемым штатным нормативам, приведенным в нормативных документах, регламентирующих порядок оказания медпомощи. Типовые нормы времени, установленные в медорганизации, сверьте с приказами и письмами Минздрава о формировании и экономическом обосновании терпрограммы госгарантий. Нормы времени есть и в письмах Минздрава и ФФОМС «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС». Ежегодно отслеживайте изменения.

**4**  
шаг

## Если необходимо, установите свои нормы труда

Если вашей медорганизации не подходят типовые нормы труда или же типовых норм для вашего профиля нет, установите свои нормы. Для этого проведите хронометраж.

Чтобы провести хронометраж для каждой сестринской специальности, наблюдайте за тремя медсестрами одной специализации две недели. Составьте словарь трудовых операций для специалиста на основании должностных инструкций и фактически выполняемой работы. Для проведения хронометража возьмите словарь трудовых операций, лист наблюдения и секундомер.

Положение о локальной системе нормирования труда утвердите приказом или включите в виде раздела в коллективный трудовой договор.



### Важно

Сотрудник сможет получить дополнительный отпуск, пенсию и все необходимые льготы и компенсации только в том случае, если название его должности соответствует нормативным документам

**Главные изменения в нормах труда на 2019 год:  
как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда**

**Приложение. Перечень действующих номенклатур  
медицинских организаций, специальностей и должностей  
медицинских работников**

<b>Название документа</b>	<b>Дата утверждения, № документа</b>
Приказ Минздрава «О перечне хирургических подразделений стационаров лечебно-профилактических учреждений»	29.01.1999 № 28
Приказ Минздравсоцразвития «Об утверждении номенклатуры специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»	16.04.2008 № 176н (в ред. от 30.03.2010 № 199н)
Приказ Минздравсоцразвития «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» с последующими изменениями	17.05.2012 № 555н, 16.12.2014 № 843н
Приказ Минздрава «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» с последующими изменениями	20.12.2012 № 1183н, 01.08.2014 № 420н
Приказ Минздрава «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»	06.08.2013 № 529н
Приказ Минздрава «Об утверждении номенклатуры специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»	07.10.2015 № 700н
Приказ Минздрава «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки “Здравоохранение и медицинские науки”»	08.10.2015 № 707н
Приказ Минздрава «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»	10.02.2016 № 83н
Приказ Минздрава «О внесении изменений в номенклатуру специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденную приказом Министерства здравоохранения от 07.10.2015 № 700н»	11.10.2016 № 771н
Приказ Минздрава «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки “Здравоохранение и медицинские науки”, утвержденные приказом Министерства здравоохранения от 08.10.2015 № 707н»	15.06.2017 № 328н

# Как определить штаты бухгалтеров и экономистов в больницах и поликлиниках

Если вам нужен дополнительный сотрудник в бухгалтерию и планово-экономический отдел, то у вас будут аргументы для главного врача. Или же вы поймете, как более рационально распределить работу, чтобы обойтись без расширения штата. Читайте в статье, как рассчитать оптимальное количество работников.

## Как обосновать количество бухгалтеров и экономистов

Чтобы найти резервы для оптимизации штата финансовой службы, проанализируйте функции подразделения и объем операций. Выясните, сколько времени тратят подчиненные на рабочие вопросы.

Чтобы определить штатные нормативы бухгалтеров и экономистов в больницах и поликлиниках, руководствуйтесь приказом Минздрава от 09.06.2003 № 230. По этому приказу должности служащих вводят по типам учреждений или в зависимости от организационно-технических условий учреждения здравоохранения.

Должности бухгалтеров и экономистов вводят по типам учреждений. При этом выделяют следующие типы учреждений:

- ЛПУ с амбулаторно-поликлиническими подразделениями;
- ЛПУ без амбулаторно-поликлинических подразделений;
- амбулаторно-поликлинические учреждения; другие учреждения, у которых нет коек;
- станции переливания крови, центры крови;



### Важно

Чтобы оптимизировать штат финансовой службы, проанализируйте функции подразделения и объем операций

- станции скорой медпомощи;
- аптечные учреждения, контрольно-аналитические лаборатории, центры контроля качества и сертификации лекарств, центры сертификации (Минздрав исключил из номенклатуры медорганизаций приказом от 06.08.2013 № 529н).

## Как рассчитать должности бухгалтеров

Должность главного бухгалтера устанавливают во всех учреждениях здравоохранения в каждой бухгалтерии. Если по штатным нормативам в медицинской организации можно предусмотреть до трех должностей бухгалтеров, то должность главного бухгалтера вводят вместо одной должности бухгалтера. Если свыше 3 и до 6 – вместо 0,5 должности бухгалтера (п. 1.1.7 приказа).

Должности заместителя главного бухгалтера, бухгалтера, бухгалтера-ревизора, старшего кассира устанавливают по штатным нормативам централизованных бухгалтерий при учреждениях здравоохранения. При этом учитывают показатели данного учреждения (п. 1.1.8 приказа). Эти штатные нормативы Минздрав также приводит в приказе № 230.

### Пример: Вариант расчета 1

В штатное расписание больницы на 500 коек и имеющего 700 штатных должностей работников можно ввести следующие должности:

- 1,75 должности бухгалтера по учету и калькуляции продуктов питания (из расчета 1 должность на 300 коек:  $500 : 300 = 1,667$ , округленно 1,75);
- 1,75 должности бухгалтера по учету материальных ценностей (из расчета 1 должность на 300 коек:  $500 : 300 = 1,667$ , округленно 1,75);
- 3,5 должности бухгалтера по расчетам с рабочими и служащими (из расчета 1 должность на 200 штатных должностей в обслуживаемых учреждениях:  $700 : 200 = 3,5$ );
- 0,75 должности бухгалтера по финансовому учету (из расчета 1 должность на 750 коек:  $500 : 750 = 0,667$ , округленно 0,75).



#### Важно

Выясните, сколько времени тратят подчиненные на рабочие вопросы

## Главные изменения в нормах труда на 2019 год: как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда

При общем числе должностей бухгалтеров, равном 7,75 должности ( $1,75 + 1,75 + 3,5 + 0,75 = 7,75$ ), должность главного бухгалтера может быть установлена сверх этих должностей.

Если учреждение проводит кассовые операции через казначейство, то дополнительно можно установить должности бухгалтеров по финансовому учету:

- 1 должность для работы с внебюджетными фондами, например, с фондом ОМС и ПФ;
- 0,5 должности в учреждении, которое работает в системе ОМС (из расчета 1 должность на 1000 коек:  $500 : 1000 = 0,5$ ).

### Пример: Вариант расчета 2

Число штатных должностей в поликлинике составляет 200 единиц, в том числе 75 врачебных должностей. Тогда можно установить следующие должности:

- 0,75 должности бухгалтера по учету материальных ценностей (из расчета 1 должность на 100 врачебных должностей в учреждениях, не имеющих коечного фонда:  $75 : 100 = 0,75$ );
- 1,0 должность бухгалтера по расчетам с рабочими и служащими (из расчета 1 должность на 200 штатных должностей);
- 0,5 должности бухгалтера по финансовому учету (из расчета 1 должность на 150 врачей в учреждениях, не имеющих коечного фонда:  $75 : 150 = 0,5$ ).

Кроме того, могут быть дополнительно установлены должности бухгалтеров по финансовому учету при исполнении кассовых операций через казначейскую систему:

- 1 должность для работы с фондами: обязательного медицинского страхования, пенсионным и социального развития;
- 0,5 должности в учреждении, работающем в системе обязательного медицинского страхования (из расчета 1 должность на 200 врачей в учреждении, не имеющем коечного фонда:  $75 : 200 = 0,375$ , округленно 0,5).



#### Важно

Чтобы определить штатные нормативы бухгалтеров и экономистов в больницах и поликлиниках, руководствуйтесь приказом Минздрава от 09.06.2003 № 230

## Как рассчитать должности экономистов

Должность заместителя главного врача по экономическим вопросам вводят:

## Главные изменения в нормах труда на 2019 год: как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда



### Важно

В трудовом договоре или допсоглашении условия стимулирующих выплат конкретизируйте применительно к каждой должности экономиста, а при необходимости – и к каждому экономисту

- в учреждениях на 100 и более коек с амбулаторно-поликлиническими подразделениями;
  - в лечебно-профилактических учреждениях без амбулаторно-поликлинических подразделений Одна должность:
  - в специализированных больницах на 200 и более коек;
  - в родильных домах на 100 и более коек;
  - в санаториях для взрослых на 200 и более коек;
  - в амбулаторно-поликлинических учреждениях, других учреждениях здравоохранения без коек.
- Одна должность:
- в учреждениях, отнесенных к I–IV группам по оплате труда руководителей;
  - в учреждениях, отнесенных к V группе по оплате руководителей, с числом врачебных должностей свыше 40.

Должности экономистов устанавливаются по пп. 1.1.17, 1.2.12, 1.3.17; экономистов по финансовой работе – по п. 1.1.18 приказа.

### Пример: Вариант расчета 3

В больнице на 500 коек с амбулаторно-поликлиническими подразделениями можно установить 3,25 должности экономиста (из расчета 1 должность на 150 коек в учреждениях до 600 коек:  $500 : 150 = 3,333$ , округленно 3,25).

### Пример: Вариант расчета 4

В больнице на 300 коек без амбулаторно-поликлинических подразделений можно установить 2,0 должности экономиста (из расчета 1 должность на 150 коек:  $300 : 150 = 2,0$ ).

### Пример: Вариант расчета 5

В поликлинике, в штатном расписании которой 75 врачебных должностей, можно установить 1 должность экономиста (из расчета 1 должность на 100 врачебных должностей, но не менее 1 должности в учреждении:  $75 : 100 = 0,75$ ).



## Как рассчитать численность должностей санитаров и уборщиков

Чтобы рассчитать численность должностей санитаров и уборщиков, воспользуйтесь одним из двух способов – используйте штатные нормативы из нормативно-правовых документов или оцените объем работы, которую выполняет сотрудник. Воспользуйтесь примерами расчета, чтобы определить численность должностей санитаров и уборщиков.

### Как называть должности младшего медперсонала

Чтобы правильно назвать должности младшего медперсонала используйте:

- приказ Минздравсоцразвития от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел “Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения”»;
- приказ Минздрава от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников»;
- приказ Минтруда от 12.01.2016 № 2н «Об утверждении профессионального стандарта “Младший медицинский персонал”».

Посмотрите в таблице 1, как называются должности младшего медперсонала в этих приказах.

Таблица 1. Наименование должностей в приказах

Наименование должности	Должность есть в документе + / Должности нет в документе -		
	Приказ Минздрав- соцразвития № 541н	Приказ Минздрава № 1183н	Приказ Минтруда № 2н
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	+	+	+
Сестра-хозяйка	+	+	-
Санитарка, санитар	+(санитарка)	+(санитар)	+(санитар)
Санитар-водитель	+	+	-

В таблице 1 видно, что наименования должностей в приказах № 541н и № 1183н почти полностью совпадают. Исключение – должность санитарки. Приказ № 1183н рекомендует называть должность работника – «санитар».

Нормы труда для санитара-водителя определяет приказ Минздрава от 20.07.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи». Приказ Минздрава от 22.01.2016 № 33н исключил эту должность из рекомендуемых штатных нормативов станции и отделения скорой медпомощи. Этих изменений нет в приказах № 541н и № 1183н. Приказ Минтруда № 2н не включает должность санитара-водителя в возможные наименования должностей младшего медперсонала. Также данный приказ не содержит должности сестры-хозяйки.

Чтобы использовать приказы из таблицы 1 для нормирования труда младшего медперсонала, учтите требования статьи 57 Трудового кодекса. Если за работу по должности предоставляют компенсации, льготы



**Важно**

Чтобы правильно назвать должности младшего медперсонала и сохранить льготы, используйте приказы № 541н и № 2н

или имеются ограничения, то наименование должности и квалификационные требования к ней должны соответствовать квалификационным справочникам или профстандартам.

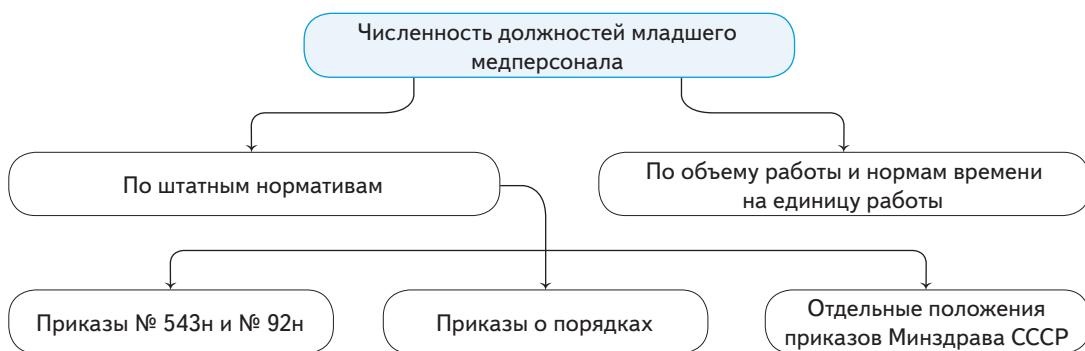
Статья 350 ТК устанавливает льготы для медработников. Для медработников сокращенная продолжительность рабочего времени составляет не более 39 часов в неделю. В зависимости от должности и специальности продолжительность рабочего времени медработников определяет Правительство. Например, в Постановлении от 14.02.2003 № 101. Следовательно, чтобы правильно назвать должности в штатном расписании и трудовых книжках сотрудников, руководствуйтесь квалификационными справочниками или профстандартами.

## Как рассчитать число младшего медперсонала

Численность должностей санитаров и младших медсестер по уходу за больными можно рассчитать двумя способами: по штатным нормативам и объему работы.

Чтобы рассчитать численность младшего медперсонала, воспользуйтесь алгоритмом.

### Схема расчета численности младшего медперсонала



**1**  
способ

## Расчет по штатным нормативам

Чтобы определить нормы труда младшего медперсонала по штатным нормативам, используйте:

- численность врачей амбулаторного приема ряда медработников со средним образованием в поликлинике;
- число коек или круглосуточных постов в стационаре;
- число пациенто-дней в дневных стационарах.

### Расчет младшего медперсонала для поликлиники.

Численность должностей младшего медперсонала в поликлинике рассчитывают по формуле:

Численность должностей младшего медперсонала в поликлинике

=

Число должностей врачей амбулаторного приема, медицинских работников со средним образованием

×

Коэффициент отношения нормативной численности младшего медперсонала к числу должностей врачей амбулаторного приема

В том случае, если должность младшего медицинского персонала устанавливается на должность медсестры, например, операционной или процедурной, то вместо числа должностей врачей амбулаторного приема указывают число должностей соответствующего среднего медицинского персонала.

Коэффициент рассчитывают по приказу Минздравсоцразвития от 15.05.2012 № 543н, приказу Минздрава от 07.03.2018 № 92н и по приказам о порядках.

По приказу № 543н должность санитаря устанавливают (памятка):

- на каждую должность врача-специалиста (хирурга, травматолога-ортопеда, инфекциониста, колопроктолога);
- на каждые две должности других врачей, ведущих амбулаторный прием;
- на каждые четыре должности врачей-лаборантов и лаборантов;

**Таблица 2. Коэффициент соотношения должностей санитаря и врача амбулаторного приема во взрослой поликлинике**

Наименование должности врача	Коэффициент	
	По приказу № 543н	По приказам о порядках
Врач-терапевт участковый	0,5	0,333
Врач-хирург	1,0	0,333
Врач – травматолог-ортопед	1,0	0,333
Врач-оториноларинголог	0,5	0,333
Врач-офтальмолог	0,5	0,25
Врач-невролог	0,5	0,333
Врач-эндокринолог	0,5	0,25
Врач-инфекционист	1,0	0,333*
Врач-ревматолог	0,5	0,25
Врач-гастроэнтеролог	0,5	0,333
Врач-колопроктолог	1,0	1,0

- на каждые две должности медсестер по физиотерапии. Если есть водо-грязе-торфо-озокерито-парафинолечение – на каждую должность медсестры, занятой отпуском указанных процедур;
- на каждую должность операционной медсестры;
- на каждую должность медсестры процедурного кабинета, но не более 1 должности на кабинет в смену;
- на рентгеновский кабинет в смену;
- на регистратуру в смену.

Должность санитарки врачебной амбулатории устанавливаются на четыре должности врача-терапевта или врача-педиатра.

\* Санитарка-уборщица врачебных кабинетов.

## Главные изменения в нормах труда на 2019 год: как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда

По приказам о порядках должность санитаря устанавливают на должность врача амбулаторного приема или на кабинет.

### **Пример: Расчет должности санитаря**

Одну должность санитаря вводят на три должности врача-инфекциониста. 0,25 должности санитаря — на кабинет врача-эндокринолога. Должность санитаря устанавливают на врачебную должность. Посмотрите в таблице 2 коэффициент соотношения норматива должности санитаря к должности врача.

### **Пример: расчет числа санитарей во взрослой поликлинике**

В учреждении 2 должности врача-хирурга, 1 должность врача-офтальмолога, 0,5 должности врача-отоларинголога. Расчеты по формуле 1 показывают, что по приказу № 543н нормативное число должностей санитарей составит 2,75, в том числе 2,0 должности для врача-хирурга ( $2,0 \times 1,0$ ), 0,5 должности для врача-офтальмолога ( $1,0 \times 0,5$ ) и 0,25 для врача-отоларинголога ( $0,5 \times 0,5$ ).

Если применить приказы о порядках, то общее число санитарей составит 1,25 должности, в том числе 0,75 должности для работы врачей-хирургов ( $2,0 \times 0,333 = 0,666$ , округлено 0,75), 0,25 для врача-офтальмолога ( $1,0 \times 0,25$ ) и 0,25 для врача-отоларинголога ( $0,5 \times 0,333 = 0,167$ , округлено до 0,25).

Приказ № 92н исключил штатные нормативы санитарей. Раньше (приказ от 16.04.2012 № 366н) должности санитарей вводили по количеству штатных единиц медсестер.

Посмотрите в таблице 3 нормативы численности санитарей в детских поликлиниках из приказов о порядках и расчетные коэффициенты.

Как видно из таблицы 3, по большинству приказов о порядках должность санитарей устанавливают на кабинет.

### **Пример: расчет должностей санитарей в детской поликлинике**

В детской поликлинике — 3 должности врача-педиатра участкового, 0,5 должности врача — аллерголога-иммунолога и 0,5 должности

**Таблица 3. Нормативы численности санитаров в детской поликлинике в приказах о порядках**

Врачебная должность	Число санитаров	Коэффициент
Детский хирург	1 на 3 кабинета (от 31.10.2012 № 562н)	0,333
Травматолог-ортопед	1 на 3 кабинета (от 12.11.2012 № 901н)	0,333
Детский уролог-андролог	1 на 3 кабинета (от 31.10.2012 № 561н)	0,333
Акушер-гинеколог	1 на 3 должности врача-специалиста (от 01.11.2012 № 572н)	0,333
Оториноларинголог	1 на 3 врача (от 12.11.2012 № 905н)	0,333
Офтальмолог	1 на 3 кабинета (от 25.10.2012 № 442н)	0,333
Невролог	1 на 3 детских кабинета врача-невролога (от 14.12.2012 № 1047)	0,333
Детский кардиолог	1 на 3 кабинета (от 25.10.2012 № 440н)	0,333
Детский эндокринолог	1 на 3 кабинета (от 21.11.2012 № 908н)	0,333
Детский онколог	1 на 3 кабинета (от 31.10.2012 № 560нн)	0,333
Аллерголог-иммунолог	1 на 3 кабинета (от 07.11.2012 № 606н)	0,333
Гастроэнтеролог	1 на 3 кабинета (от 12.11.2012 № 906н)	0,333
Ревматолог	1 на 1 детский ревматологический кабинет (2 помещения) (от 25.10.2012 № 441н)	1,0
Инфекционист	1 (от 05.05.2012 № 521н)	1,0
Нефролог	0,25 должности на кабинет (от 18.01.2012 № 17н)	0,25

врача-инфекциониста. Приказа о порядке медпомощи для врача-педиатра нет. Приказ № 92н исключил должности санитаров. Следовательно, на должности врачей-педиатров участковых должности санитаров не устанавливаются. Если использовать приказы о порядках, то можно установить 0,75 должности санитаров, в том числе 0,25 должности для врача – аллерголога-иммунолога ( $0,5 \times 0,333 = 0,167$ , округлено до 0,25) и 0,5 должности для работы врача-инфекциониста ( $0,5 \times 1 = 0,5$ ).

**Таблица 4. Нормативы численности должностей младшего медперсонала для стационаров**

Наименование приказа Минздравсоцразвития или Минздрава	Нормативное число должностей	
	санитара	младшей медсестры по уходу за больными
02.04.2010 № 206н (с изменениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития от 16.04.2012 № 360н)»	Санитарка (палатная) – 1 должность на 15 коек круглосуточного поста Санитарка-буфетчица – 1 на отделение Санитарка-уборщица – 1 на отделение Санитарка-ваннщица – 1 на отделение	-
07.12.2011 № 1496н	Из расчета на 30 коек Санитарка-буфетчица 2 Санитарка 8	Из расчета на 30 коек 8,5 (2 круглосуточных поста)
18.01.2012 № 17н	Санитарка (буфетчица) – 2 на отделение Санитарка (ваннщица) – 1 на 15 коек Сестра-хозяйка – 1 на отделение	1 круглосуточный пост на 10 коек
31.01.2012 № 69н	Санитарка палатная – 1 на 15 коек	1 на 15 коек
16.04.2012 № 366н	На 30 коек: Санитарка-буфетчица – 2 на отделение Санитарка-ваннщица – 1 на отделение Санитарка-уборщица – 2 на отделение	9,5 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
05.05.2012 № 521н	Санитар (буфетчик) – 2 на 30 коек Санитар – 4 на 30 коек	9,5 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
25.10.2012 № 440н	Отделение на 30 коек: Санитар (буфетчица) – 2 на отделение Санитар – 4 на 30 коек	9,5 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
25.10.2012 № 441н	Санитар (буфетчица) – 2 на 30 коек Санитар – 2 на 30 коек	9,5 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
25.10.2012 № 442н	Санитар – 1 на 30 коек Санитар (буфетчица) – 2 на отделение	9,5 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
31.10.2012 № 560н	Санитар – 2 на отделение для работы в буфетной Санитар – 4 на отделение (18 коек)	4,75 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
31.10.2012 № 561н	2 на отделение для обеспечения работы буфетной 4 на отделение для уборки помещений	9,5 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
31.10.2012 № 562н	2 на отделение для обеспечения работы буфетной 4 на отделение	9,5 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)



**Главные изменения в нормах труда на 2019 год:  
как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда**

<b>Наименование приказа Минздравсоцразвития или Минздрава</b>	<b>Нормативное число должностей</b>	
	<b>санитара</b>	<b>младшей медсестры по уходу за больными</b>
31.10.2012 № 567н	1 на 25 коек для работы в буфете 1 на 25 коек для уборки помещений	9,5 на 25 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
01.11.2012 № 572н	В родильном доме: Соответственно количеству должностей операционных медицинских сестер, медицинских сестер перевязочной и процедурной. 4,75 должности: – на 6 коек в отделении анестезиологии-реаниматологии (палате интенсивной терапии) для женщин; – в акушерском дистанционном консультативном центре (при наличии). Санитар (буфетчица) 1 должность на 30 коек каждого отделения. Санитар (уборщица): 1 должность на каждое отделение; 2 должности при наличии в отделении более 60 коек; 1 должность в отделении анестезиологии-реаниматологии для женщин	-
07.11.2012 № 606н	2 (для работы в буфете); 1 (для уборки помещений); 1 (для санитарной обработки больных)	4,75 на 20 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
08.11.2012 № 689н	4,75 на 15 коек для круглосуточной работы; 1 на 30 коек для работы в буфете; 1 на 20 коек для уборки помещений; 1 на 30 коек для санитарной обработки больных	4,75 на 15 коек (для круглосуточной работы)
12.11.2012 № 898н	2 для уборки помещений; 2 для работы в буфете; 2 для санитарной обработки больных; 1 для работы в процедурной, перевязочной	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
12.11.2012 № 899н	2 на отделение (для работы в буфете); 1 на отделение (для уборки помещений)	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
12.11.2012 № 900н	1 (для работы в буфете); 1 (для уборки помещений); 1 (для санитарной обработки больных)	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
12.11.2012 № 901н	1 на 20 коек для уборки помещений; 1 на 20 коек (для работы в буфете)	4,75 на 20 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
12.11.2012 № 902н	1 на 20 коек для уборки помещений; 1 на 20 коек (для работы в буфете)	9,5 (для обеспечения круглосуточной работы)

**Главные изменения в нормах труда на 2019 год:  
как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда**

<b>Наименование приказа Минздравсоцразвития или Минздрава</b>	<b>Нормативное число должностей</b>	
	<b>санитара</b>	<b>младшей медсестры по уходу за больными</b>
12.11.2012 № 905н	1 на 30 коек 1 на 30 коек (для работы в буфете)	-
12.11.2012 № 906н	2 (для работы в буфете); 1 (для уборки помещений); 1 (для санитарной обработки больных)	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
12.11.2012 № 907н	1 (для работы в буфете); 1 (для уборки помещений); 1 (для санитарной обработки больных)	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
12.11.2012 № 908н	Отделение на 30 коек: 2 на отделение (для обеспечения работы буфетной); 4 на отделение (для уборки помещений)	9,5 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 4,75 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы) палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии
12.11.2012 № 910н	Отделение на 30 коек: 2 на отделение (для обеспечения работы буфетной); 8 на отделение (для обеспечения уборки отделения); 1 на 6 коек для обеспечения уборки (палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии)	-
13.11.2012 № 911н	4,75 (1 круглосуточный пост) на 30 коек; 1 на 30 коек; 2 на 30 коек для работы в буфете	30 коек
15.11.2012 № 915н	Отделения хирургических методов: 4,75 на 15 коек для обеспечения круглосуточной работы; 1 на кабинет; 1 на 30 коек; 2 на 30 коек	15 коек
15.11.2012 № 916н	2 (для работы в буфете); 1 на 30 коек (для уборки помещений); 1 (для санитарной обработки больных); 4,75 должности на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы)	4,75 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 4,75 на 3 койки палаты интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)
15.11.2012 № 918н	4,75 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для круглосуточной работы по уборке помещений); 4,75 (для обеспечения круглосуточной работы); 2 (для уборки помещений); 2 (для работы в буфете)	4,75 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)

**Главные изменения в нормах труда на 2019 год:  
как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда**

<b>Наименование приказа Минздравсоцразвития или Минздрава</b>	<b>Нормативное число должностей</b>	
	<b>санитара</b>	<b>младшей медсестры по уходу за больными</b>
15.11.2012 № 920н	2 (для работы в буфете); 2 (для уборки помещений); 1 (для санитарной обработки больных)	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
15.11.2012 № 921н	4,75 (для обеспечения круглосуточной работы для уборки помещений)	4,75 (для обеспечения круглосуточной работы)
15.11.2012 № 922н	4,75 на 15 коек для обеспечения круглосуточной работы; 2 (для работы в буфете); 1 на 15 коек (для уборки помещений); 1 (для санитарной обработки больных);	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
15.11.2012 № 923н	2 (для работы в буфете); 1 (для уборки помещений); 1 (для санитарной обработки больных)	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
15.11.2012 № 924н	2 на отделение (для работы в буфете); 2 на отделение (для уборки помещений)	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
15.11.2012 № 925н	9,5 (для обеспечения круглосуточной работы)	9,5 (для обеспечения круглосуточной работы)
15.11.2012 № 926н	4,75 на 20 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 на 20 коек (для уборки помещений); 2 (для работы в буфете)	4,75 на 20 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
15.11.2012 № 927н	1 на 20 коек; 1 на 25 коек (для уборки палат); 1 на 15 коек (для работы в буфете); по количеству должностей медицинской сестры перевязочной; по количеству должностей медицинской сестры процедурной	-
15.11.2012 № 928н	7 на 30 коек; 1 на 30 коек при 2-сменной системе обслуживания больных (для уборки палат); 1 (для работы в буфете)	4,75 на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
15.11.2012 № 930н		4,75 на 10 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 4,75 на 6 коек блока интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)

**Главные изменения в нормах труда на 2019 год:  
как выполнить госзадание и не превысить фонд оплаты труда**

<b>Наименование приказа Минздравсоцразвития или Минздрава</b>	<b>Нормативное число должностей</b>	
	<b>санитара</b>	<b>младшей медсестры по уходу за больными</b>
15.11.2012 № 931н	Из расчета на 30 коек: 4 (для обеспечения круглосуточной работы операционной); 2 (для обеспечения ухода за больными); 9,75 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 (для работы в буфете); 1 (для работы в процедурной); 1 (для работы в перевязочной); 1 (для уборки помещений)	-
15.11.2012 № 932н	Стационарного отделения (отделения для больных туберкулезом органов дыхания); 4,75 на 30 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 в смену (для работы в процедурной)	-
14.12.2012 № 1047н	4 (для обеспечения круглосуточной работы операционной); 2 (для обеспечения ухода за больными); 9,75 на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 (для работы в буфете); 1 (для работы в процедурной); 1 (для работы в перевязочной); 1 (для уборки помещений)	-
14.04.2015 № 187н	1 должность на 30 коек (для работы в процедурной и перевязочной)	15,6 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
14.04.2015 № 193н	-	5,25 на 5 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
30.12.2015 № 1034н	6 для обеспечения круглосуточной работы на: 20 коек для больных алкоголизмом; 10 коек для больных наркоманией; 10 коек для несовершеннолетних с 14 лет, больных алкоголизмом и (или) наркоманией	-
29.01.2016 № 38н	-	4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
31.05.2018 № 298н	15 коек	-

**Расчет младшего медперсонала для стационара.** Чтобы рассчитать число должностей младшего медперсонала в стационаре, используйте число коек. Ряд должностей устанавливают на отделение или число должностей медсестер.

Посмотрите в таблице 4 нормативы численности должностей младшего медперсонала для стационаров.

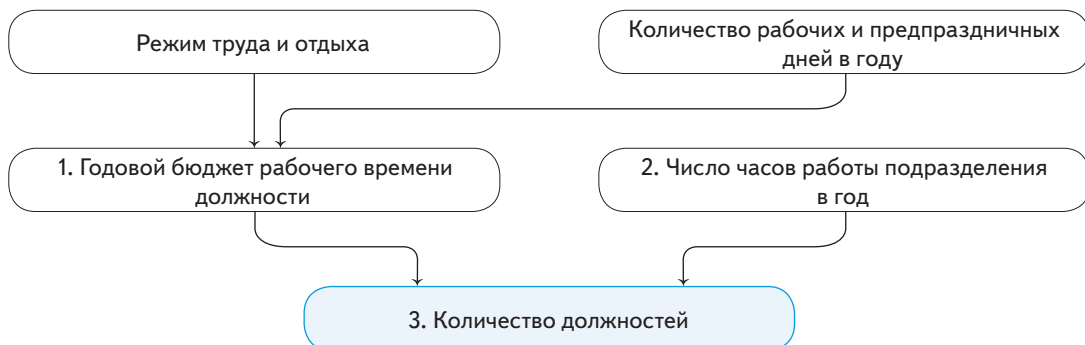
При этом есть отличия от номенклатур младшего медперсонала. Вместо должности санитарки (по приказу № 541н) или санитаря (по приказу № 1183н и по приказу Минтруда № 2н) в приказах о порядках указали нормативы по должностям санитарки палатной, санитарки-уборщицы, санитарки-ваннщицы, то есть по должностям, которых нет в действующих номенклатурах.

В большинстве приказов из таблицы 4 рекомендуется устанавливать должности санитаров и младшей медсестры по уходу за больными. В ряде приказов, например, в детском неврологическом отделении, в отделении пластической хирургии, установили норматив только по должности санитаря, а норматив по должности младшей медсестры по уходу отсутствует. В ряде других, например, в гериатрическом, в отделении паллиативной помощи детям, отсутствует норматив должности санитаря. Чиновники указали только нормативное число должностей младшей медсестры по уходу.

При этом величина нормативного показателя тоже меняется. Так, в детском кардиологическом отделении рекомендуется устанавливать 4 должности санитарки на 30 коек, а в детском офтальмологическом – 2 должности на то же число коек. Кроме того, штатные нормативы отделения гематологии устанавливают 6 должностей санитаров и при этом чиновники не указали мощность отделения. Также рекомендуется устанавливать норматив должности санитаря в отделении для больных туберкулезом органов дыхания.

Должности медсестер по уходу за больными устанавливают так, чтобы обеспечить круглосуточную работу. Как правило, это 4,75 должности. Но 4,75 должности не смогут

### Алгоритм расчета численности должностей для разных режимов работы



обеспечить круглосуточную работу. Чтобы рассчитать численность должностей при разных режимах работы, в том числе и круглосуточного, воспользуйтесь алгоритмом.

Чтобы определить численность должностей, рассчитайте годовой бюджет рабочего времени должности и число часов работы подразделения в год. Годовой бюджет рабочего времени должности рассчитывают по формуле:

$$\begin{aligned} & \text{Годовой бюджет рабочего времени должности} = \text{Число часов в день} \times \text{Число рабочих дней в году по пятидневной рабочей неделе} - \\ & \text{Число часов сокращения рабочего времени в предпраздничные выходные дни в течение года} - \text{Число рабочих часов, которые приходятся на отпуск} \end{aligned}$$

#### **Пример:** расчет годового бюджета рабочего времени младшей медсестры в городской больнице

Годовой бюджет должности младшей медсестры по уходу за больными в терапевтическом отделении городской больницы при 39-часовой рабочей неделе и 28 календарных днях отпуска в 2019 году составит 1764,6 ч ( $39 : 5 \times 247 - 6 - 39 \times 4$ ), или 105 876 мин ( $60 \times 1764,6$ ).

#### **Пример:** расчет годового бюджета рабочего времени младшей медсестры в сельской местности

Должность младшей медсестры в терапевтическом отделении сельской больницы занимает женщина. Для женщин, которые работают

**Таблица 5. Расчетная численность должностей при разных режимах труда и отдыха, чтобы обеспечить круглосуточную работу в 2019 году**

Недельная продолжительность рабочего времени (в час.)	Численность должностей при продолжительности отпуска (в календарных днях)					
	28	35	42	49	56	63
24	8,084	8,267	8,459	8,660	8,870	9,091
30	6,467	6,606	6,759	6,919	7,087	7,264
33	5,876	6,003	6,142	6,288	6,440	6,600
36	5,380	5,501	5,628	5,762	5,901	6,048
39	4,964	5,076	4,903	5,317	5,446	5,581

на селе, закон устанавливает сокращенную 36-часовую рабочую неделю (п. 1.3 постановления Верховного Совета РСФСР от 01.11.1990 № 298/3-1). Отпуск составит 28 календарных дней.

Годовой бюджет рабочего времени в 2019 году составит 1628,4 ч (36 : 5 × 247 - 6 - 36 × 4), или 97 704 мин (60 × 1628,4).

Годовой бюджет рабочего времени должности различается по регионам.

В районах Крайнего Севера этот показатель меньше, чем в центральных территориях России, за счет разницы в количестве дней отпуска.

Чтобы обеспечить круглосуточную работу, численность должностей медперсонала рассчитывают по формуле:

$$\text{Численность должностей медперсонала} = \frac{\text{Число часов работы в сутки} \times \text{Число суток работы в год}}{\text{Годовой бюджет рабочего времени должности}}$$

**Пример: расчет числа должностей**

Годовой бюджет рабочего времени младшей медсестры по уходу за больными в терапевтическом отделении городской больницы составляет 1764,6 ч.

Число должностей младших медсестер для круглосуточного поста составит  $4,964 (24 \times 365 : 1764,6)$ .

При годовом бюджете должности, равном 1628,4 ч, число должностей составит  $5,380 (24 \times 365 : 1628,4)$ .

Посмотрите в таблице 5 численность должностей при разных режимах труда и отдыха для круглосуточной работы в 2019 году.

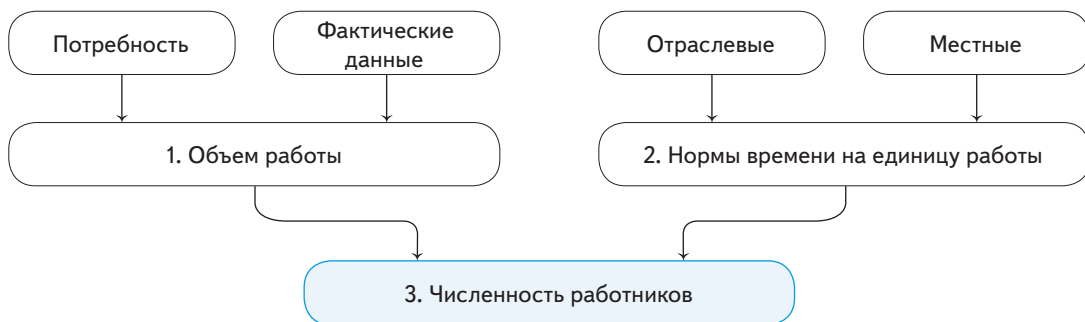
Чтобы обеспечить круглосуточную работу в 2019 году, число должностей должно быть от 4,964 до 9,091. Следовательно, 4,75 должности из приказов о порядках не смогут обеспечить круглосуточную работу.

Таким образом, для круглосуточной работы ежегодно рассчитывайте число должностей в зависимости от режима труда и отдыха должности и числа рабочих и праздничных дней в году.



## Расчет по объему работы

### Алгоритм расчета численности младшего медперсонала





Чтоб рассчитать число младшего медперсонала, воспользуйтесь алгоритмом.

Нормы времени на единицу работы младшего медперсонала закон не устанавливает. Медорганизация определяет их самостоятельно. Для этого проводят хронометраж. Чтобы провести хронометраж, разработайте функциональные обязанности санитаров и младшей медсестры по уходу за больными. Используйте рекомендации из приказов № 543н и № 2н.

Определите частоту, с которой проводят работы. Например, убирать перевязочную следует постоянно, практически после приема каждого пациента.

## **Как рассчитать численность уборщиков**

Нормативы численности уборщиков производственных и служебных помещений в учреждениях здравоохранения определяет приказ Минздрава СССР от 19.06.2003 № 230 (с изменениями по приказу Минздрава от 19.12.2003 № 607).

Должность уборщика устанавливают из расчета 1 должность на:

- 250 кв. м деревянных полов;
- 350 кв. м полов, покрытых керамической плиткой;
- 425 кв. м полов, покрытых линолеумом;
- 550 кв. м переходов и туннелей, соединяющих здания.