

Действующая редакция

Письмо Минздрава России, Минтруда России от 29.03.2024 №№ 16-3/И/1-5816, 14-1/10/П-2380

**Письмо Минздрава России, Минтруда России
от 29.03.2024 №№ 16-3/И/1-5816, 14-1/10/П-
2380**

**14-1/10/П-2380 МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

от 29 марта 2024 года № 16-3/И/1-5816

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

от 29 марта 2024 года № 14-1/10/П-2380

ПИСЬМО

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.

Министр здравоохранения
Российской Федерации
М.А. Мурашко

Министр труда и социальной
защиты Российской Федерации
А.О. Котяков

Приложение
к письму
от 29 марта 2024 года № 16-3/И/1-5816
№ 14-1/10/П-2380

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. Рекомендуются 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](#)).