

Вопросы управления, кадрового обеспечения, цифровизации

Научная статья

УДК 614.251.2:349.23

doi:10.32687/1561-5936-2024-28-3-305-309

Анализ нормативно-правового регулирования медицинского наставничества

Наталья Константиновна Гришина¹, Инна Валерьевна Бобрович²✉

¹Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, г. Москва, Российская Федерация; Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр имени А. И. Бурназяна, Москва, Россия;

²Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, г. Москва, Российская Федерация; Читинская государственная медицинская академия, Чита, Россия

¹otdel-77@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9027-4168>

²bogat_iv@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8880-0800>

Аннотация. В статье представлены результаты нормативно-правового анализа механизмов формирования и развития института наставничества в системе здравоохранения. На основе полученных данных контент-анализа типовых положений о наставничестве отдельных субъектов РФ, а также методических рекомендаций Минздрава России определены необходимые элементы правового регулирования наставничества в медицинских организациях.

Ключевые слова: наставничество в здравоохранении; правовые основы; типовые положения о наставничестве; контент-анализ

Для цитирования: Гришина Н. К., Бобрович И. В. Анализ нормативно-правового регулирования механизмов медицинского наставничества // Ремедиум. 2024. Т. 28, № 3. С. 305—309. doi:10.32687/1561-5936-2024-28-3-305-309

Issues of management, staffing, digitalization

Original article

Analysis of legal regulation of medical mentoring

Natalya K. Grishina¹, Inna V. Bobrovich²✉

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation; State Scientific Center of the Russian Federation — Federal Medical Biophysical Center named after A. I. Burnazyan, Moscow, Russia;

²N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation; Chita State Medical Academy, Chita, Russia

¹otdel-77@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9027-4168>

²bogat_iv@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8880-0800>

Annotation. The article presents data on the regulatory and legal analysis of the mechanisms of formation and development of the institute of mentoring in the health care system. On the basis of the obtained data of the content analysis of the model provisions on mentoring of individual subjects of the Russian Federation, as well as methodological recommendations of the Ministry of Health of the Russian Federation, the necessary elements of legal regulation of mentoring in medical organizations have been determined.

Key words: mentoring in healthcare; legal basis; standard provisions on mentoring; content analysis

For citation: Grishina N. K., Bobrovich I. V. Analysis of legal regulation of medical mentoring mechanisms. *Remedium*. 2024;28(3):305–309. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2024-28-3-305-309

Введение

Законодательное урегулирование института наставничества в сфере здравоохранения приобрело в настоящее время значительную актуальность [1, 2]. Стратегия развития здравоохранения в России в период до 2025 г., утверждённая Указом Президента РФ № 254 от 06.06.2019¹, одной из задач предусма-

тривает формирование института наставничества. По мнению законодателя, введение наставничества будет соответствовать принципам модернизации первичного звена здравоохранения РФ в части

¹ Указ Президента РФ № 254 от 06.06.2019 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года».

устранения дефицита кадров, что отражено в Постановлении Правительства РФ № 1034 от 09.10.2019 «О модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации»², в виде одного из направлений — разработка механизма наставничества в отношении врачей — молодых специалистов, прошедших целевое обучение. Ряд исследований подтверждают наличие проблем профессиональной адаптации молодых специалистов первичного звена в здравоохранении [3]. Однако остаются нерешёнными вопросы правового регулирования механизмов наставничества в медицинских организациях, поскольку они представлены в правовом поле либо локальным нормотворчеством, либо типовыми положениями, утверждёнными на уровне субъектов РФ.

Целью данного исследования стало проведение анализа нормативно-правового регулирования механизмов медицинского наставничества. Решением поставленных задач в исследовании явились данные контент-анализа типовых положений о наставничестве ряда субъектов РФ.

Материалы и методы

В исследовании с применением метода контент-анализа проведён сравнительный анализ нормативно-правовых актов, регламентирующих механизмы наставничества. Использованы данные типовых положений о наставничестве ряда субъектов РФ, находящиеся в свободном доступе на сайтах органов управления в сфере здравоохранения: Московской, Мурманской, Ульяновской, Свердловской и Саратовской областей, а также типовое положение о наставничестве Ассоциации заслуженных врачей России. Изучение Методических рекомендаций Минздрава России по организации наставничества в медицинских организациях и данных литературы позволили определить перечень учётных признаков для проведения контент-анализа указанных типовых положений.

Результаты

В ходе проведённого анализа нормативно-правовых актов в отношении формирования и развития института наставничества в России выявлено, что федеральное законодательство напрямую не прописывает его механизмы в сфере здравоохранения. Отсутствуют нормы правового регулирования наставничества в Федеральном законе № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также в Трудовом кодексе РФ. В настоящее время Федеральным законом № 124-ФЗ от 14.04.2023 внесены изменения в Федеральный закон № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации», согласно которым договором о целевом обучении могут быть предусмотре-

ны обучающихся при прохождении практики, так и для специалистов при трудоустройстве на работу.

Подробное изучение нормативной базы, регламентирующей наставничество, выявило, что более детально правовые нормы, регулирующие механизмы его реализации, закреплены в системе государственной гражданской службы РФ. В соответствии с Указом Президента РФ № 601 от 07.05.2012 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления»³ предлагается внедрение процедуры адаптации персонала в виде наставничества для государственных гражданских служащих, впервые принятых на государственную гражданскую службу. Нормативной основой реализации Указа Президента РФ явился Методический инструментальный по применению наставничества на государственной гражданской службе, утверждённый Министерством труда РФ⁴. Согласно Методическому инструментарию наставничество представляет собой кадровую технологию, направленную на обеспечение передачи знаний и навыков от более опытного служащего менее опытному с целью решения задач по ускорению процесса профессионального становления гражданских служащих, развитию их способности самостоятельно и качественно выполнять функциональные обязанности. По мнению авторов, опыт применения наставничества на государственной гражданской службе свидетельствует о его обязательности в отношении всех служащих после трудоустройства на службу и требует нормативного закрепления наставничества в основополагающих актах федерального и регионального уровней [4, 5].

Анализ нормативных правовых актов, регламентирующих механизмы наставничества в системе здравоохранения, позволил установить, что основной перечень документов по данному вопросу представлен лишь типовыми положениями о наставничестве в отдельных субъектах РФ. При этом в 2020 г. Министерством здравоохранения РФ предложены Методические рекомендации по организации наставничества в медицинских организациях (далее — МР МЗ), которые подробно прописывают основные механизмы и требования к использованию данного инструмента в системе кадровой службы. Подробное изучение МР МЗ выявило, что основная доля учётных признаков, выбранных для проведения контент-анализа типовых положений, содержится в данном документе (77,8% от всех анализируемых признаков). Однако МР МЗ представлены обобщающими предложениями по организации наставничества без учёта профиля деятельности медицинской организации, вида медицинской помощи, специальности специалистов, нуждающихся в профессиональной адаптации, без указания форм осуществления наставничества.

³ Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления».

⁴ Письмо Минтруда России от 28.05.2020 № 18-4/10/П-4994 «О Методическом инструментарию по осуществлению наставничества на государственной гражданской службе Российской Федерации».

² Постановление Правительства РФ № 1304 от 09.10.2019 (ред. от 21.12.2023) «О модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации».

Данные контент-анализа Типовых положений о наставничестве в учреждениях здравоохранения

Учётные признаки	Москов- ская об- ласть, 2017 г.*	Мурман- ская об- ласть, 2020 г.**	Ульянов- ская об- ласть, 2012 г.***	Сверд- ловская область, 2018 г.*	Саратов- ская об- ласть, 2018 г.*	Рекомендации Ассоциации за- служенных вра- чей России 2019 г.	МР МЗ 2020 г.	Доля признака, %
Ссылки на нормы федерального законода- тельства	—	—	—	—	—	—	—	0
Форма проведения наставничества носит обязательный характер (в отношении лиц, впервые принятых на работу)	—	—	—	+	—	—	+	28,6
Содержат ограничения по нагрузке настави- ка: не более 2–5 наставляемых	—	—	+	—	+	—	+	42,9
Определены требования к кандидатуре на- ставника: непрерывный медицинский стаж	+	+	+	+	+	+	+	100 (min — 5 лет, max — 7 лет)
Определены условия отстранения от выпол- нения функций наставника	—	+	+	—	+	+	+	71,4
Регламентированы сроки наставничества	+	+	+	+	+	+	+	100
Профессиональная подготовка будущих на- ставников	—	—	—	—	—	—	—	—
Предусмотрены дополнительные рекоменда- ции наставнику	—	+	—	—	—	—	+	28,6
Регламентированы стимулирующие выплаты для наставников: повышающий коэффициент в расчёте на каждого наставляемого	—	+	—	—	—	—	+	28,6
Регламентированы дополнительные немате- риальные поощрения наставников: грамота, благодарность, представление к наградам	+	+	—	+	—	—	+	57,1
Определена возможность привлечения специалистов в качестве наставников сторон- ней медицинской организации	—	—	—	—	—	—	+	—
Терминология по отношению к наставляемо- му специалисту	—	—	—	—	—	—	—	—
«аккредитованный специалист»	+	—	—	—	—	—	+	28,6%
«лицо, в отношении которого осуществляют- ся наставничество	—	—	—	+	—	—	+	28,6%
«молодой специалист»	—	+	+	—	+	+	+	71,4%
Рекомендованы мероприятия по наставниче- ству в отношении среднего медицинского персонала	—	+	—	+	—	—	—	28,6
Рекомендовано соглашение о сотрудничестве между наставником и наставляемым лицом	—	+	—	—	—	—	—	14,3
Рекомендован Совет по наставничеству	—	+	—	+	—	—	+	42,9%
Регламентировано закрепление функцио- нальных обязанностей наставника дополни- тельным соглашением к трудовому договору	—	—	—	—	—	—	—	—
Итоговое значение изучаемых признаков в нормативном документе	22,2%	55,6%	27,8%	38,9%	27,8%	22,2%	77,8%	—

* Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области № 304-р от 07.12.2017 «Об утверждении типового положения о наставничестве в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Московской области».

** Приказ Министерства здравоохранения Мурманской области № 759 от 30.12.2020 «Об организации наставничества в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области».

*** Распоряжение Министерства здравоохранения Ульяновской области № 100-и от 27.08.2012 «Положение о наставничестве в лечебно-профилактических учреждениях Ульяновской области».

* Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области № 1206-п от 17.07.2018 «О системе наставничества и утверждении типового положения о наставничестве в учреждениях здравоохранения Свердловской области».

* Приказ Министерства здравоохранения Саратовской области № 22-п от 05.02.2018 «Об утверждении типового положения о наставничестве в медицинской организации, подведомственной Министерству здравоохранения Саратовской области».

Систематизированное изучение типовых положений о наставничестве ряда субъектов РФ проведено на основе сравнительной характеристики данных документов с МР МЗ по выбранным учётным признакам (таблица). В ходе исследования отмечено, что все изучаемые документы не содержат отсылок к нормам федерального законодательства в сфере здравоохранения и трудового права РФ. Результаты контент-анализа позволили установить, что обязательная форма проведения наставничества в отношении лиц, принятых на работу, предусмотрена типовым положением Свердловской области, что свидетельствует о факультативном характере наставничества в большинстве нормативных документов. При этом типовые положения не содержат ус-

ловия, при которых наставничество должно осуществляться, или условия, при которых наставничество может не применяться к сотруднику, принятому на работу. Все типовые положения регламентируют продолжительность осуществления наставничества, однако периоды его осуществления варьируют от 6 мес до 3 лет. Различия в продолжительности обусловлены, в первую очередь, содержанием программы наставничества, которая будет зависеть от цели и формы профессиональной адаптации молодых специалистов. Так, для врачей первичного звена, которые начинают осуществлять профессиональную деятельность после первичной аккредитации, процесс профессионального становления под руководством более опытного коллеги носит адап-

тационный характер и должен в максимально короткие сроки помочь начинающему сотруднику включиться в лечебный процесс с минимальными рисками нежелательных последствий. Поэтому в данной форме адаптационного наставничества его продолжительность может быть от 6 до 12 мес.

Установлено, что во все типовые положения включены требования к кандидатам в наставники. Основным критерием отбора служит стаж медицинской деятельности от 5 до 7 лет. По нашему мнению, критериями для определения будущего наставника должны быть не только профессиональные характеристики (стаж работы, квалификационная категория, отсутствие дисциплинарных взысканий и др.), но и личностные качества специалиста: коммуникабельность, лидерские способности, уважение коллег и др., поскольку наставничество во многом определяется как творческий процесс. Более того, Методическими рекомендациями Минздрава России предусмотрена необходимость профессиональной подготовки специалиста к работе в роли наставника в образовательных организациях по очным, заочно-очным и гибридным формам с элементами дистанционного обучения, предусматривающих освоение интерактивного образовательного модуля в системе непрерывного медицинского образования. В рекомендациях указана возможность привлечения специалистов для выполнения функций наставника из сторонних медицинских организаций или из числа профессорско-преподавательского состава образовательных организаций, если в данной медицинской организации отсутствуют специалисты по заявленным требованиям к наставнику. Большая часть типовых положений дополнена критериями возможного отстранения от выполнения обязанностей наставника (71,4%).

Основой эффективного процесса профессиональной адаптации молодых специалистов будет заинтересованность специалистов, осуществляющих наставничество. Механизм материального стимулирования наставников через повышающий коэффициент к заработной плате за каждого наставляемого предусмотрен в типовых положениях Мурманской области. Важно, что и Методические рекомендации Минздрава России также прописывают необходимость материального стимулирования специалистов, но примеров расчёта повышающих коэффициентов и видов доплат не содержат. Следует отметить, что Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ОМС) предоставил возможность осуществления выплат медицинским работникам за дополнительную работу, связанную с наставничеством молодых специалистов, принятых в штат медицинской организации, за счёт средств ОМС⁵. В соответствии с данным документом затраты на эти выплаты относятся к затратам, непосредственно связанным с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемым в про-

цессе её предоставления, что является несомненно важным для механизма материального стимулирования сотрудников при осуществлении наставничества. В ряде типовых положений определены условия ограничений по нагрузке наставников (Ульяновская, Саратовская области, которые составляют от 2 до 5 наставляемых на 1 наставника. В ряде положений (Мурманская и Свердловская области) предусмотрена возможность осуществления наставничества и для среднего медицинского персонала. В типовое положение Мурманской области включено дополнительное приложение в виде Кодекса наставника, а также соглашение о сотрудничестве между наставником и молодым специалистом. Часть типовых положений указывает на необходимость создания совещательного органа — Совета/комиссии по наставничеству для осуществления общей координации наставничества в медицинской организации. Рекомендуются создание Советов наставников в медицинской организации при работе 10 и более специалистов в качестве наставников.

Наиболее значимым критерием для эффективного механизма наставничества, с правовой точки зрения, является закрепление функциональных обязанностей специалистов, которые будут выполнять функции наставников, на основе дополнительного соглашения к трудовому договору. Трудовые функции должны предусматривать правовые нормы не только обязанностей, но и прав наставников в соответствии с нормами законодательства РФ. Чёткое определение функциональных обязанностей, в свою очередь, является основой для разработки критериев эффективности работы наставника и может использоваться при расчёте размера стимулирующих выплат специалистов. Однако нормативно-правовой анализ типовых положений выявил отсутствие данного критерия во всех изучаемых нормативных актах.

Обсуждение

Таким образом, проведённый анализ выявил, что основы правового регулирования осуществления наставничества в медицинских организациях представлены типовыми положениями о наставничестве отдельных субъектов РФ и соответствуют региональному уровню нормотворчества. Данные контент-анализа свидетельствуют о том, что изученные типовые положения в меньшей степени содержат учитываемые признаки в структуре правовых норм механизмов наставничества (22,2–55,6% изучаемых признаков). Наиболее подробной характеристикой изучаемых признаков обладают МР МЗ (77,8% учитываемых признаков), что позволяет сделать вывод о необходимости их использования в качестве основополагающего документа при разработке типовых положений. Для этого в МР МЗ следует предусмотреть требования к организации наставничества по профилю медицинских организаций, виду оказываемой медицинской помощи и т. д., а также их официальное утверждение на отраслевом уровне.

⁵ Письмо ФФОМС от 18.01.2024 N 00-10-101-1-06/984 «Об использовании средств ОМС»

Заключение

Реализация наставничества в системе здравоохранения требует концептуального подхода, который затронет изменения федерального законодательства в сфере охраны здоровья и трудового права. Одним из правовых механизмов должно стать законодательное закрепление статуса наставника и лица, в отношении которого будет осуществляться наставничество, определение форм, в которых оно будет осуществляться, юридическое закрепление прав и обязанностей участников процесса наставничества. Трудовое законодательство РФ также должно рассматривать вопрос о выполнении функций наставника отдельных специалистов с определением его нагрузки, возможности морального и материального стимулирования, гарантии соблюдения прав медицинских работников в ходе осуществления наставничества. Отраслевыми приказами в сфере здравоохранения должны быть определены цели и задачи наставничества в медицинских организациях; порядок допуска специалистов к осуществлению функций наставника; перечень специальностей, при которых в обязательной форме должно осуществляться наставничество; его продолжительность.

Предлагаемые нормативные изменения станут основой для разработки типовых положений о наставничестве в медицинских организациях и позволят наиболее эффективно реализовывать механизмы наставничества для обеспечения кадровой стабильности в системе здравоохранения.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 07.02.2024; одобрена после рецензирования 07.03.2024; принята к публикации 05.08.2024.
The article was submitted 07.02.2024; approved after reviewing 07.03.2024; accepted for publication 05.08.2024.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ненахова Ю. С. Становление нормативно-правовой базы наставничества в здравоохранении // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2021. № 1-2. С. 3–11.
2. Ненахова Ю. С., Локозов Е. В. Наставничество в медицине: на пути к институционализации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28, № S2. С. 1087–1093.
3. Макаров С. В., Гайдаров Г. М., Маевская И. В., Торунова А. М. Анализ готовности молодых специалистов к самостоятельной работе в первичном звене здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31, № 2. С. 278–283.
4. Крутцова М. Н. Наставничество как форма адаптации государственных гражданских служащих // Вестник университета. 2017. № 3. С. 184–188.
5. Гарипов Р. С., Шайхатдинов В. Ш. Организационно-правовые вопросы наставничества как необходимого элемента государственной гражданской и муниципальной службы // Муниципалитет: экономика и управление. 2018. № 3. С. 82–89.

REFERENCES

1. Nenakhova Yu. S. Formation of the regulatory framework for mentoring in healthcare. *Problems of standardization in healthcare*. 2021;(1-2):3–11.
2. Nenakhova Yu. S., Lokosov E. V. Mentoring in medicine: on the way to institutionalization. *Problems of social hygiene, health care and history of medicine*. 2020;28(S2):1087–1093.
3. Makarov S. V., Gaydarov G. M., Maevskaya I. V., Torunova A. M. Analysis of the readiness of young specialists to work independently in primary healthcare. *Problems of social hygiene, health care and history of medicine*. 2023;31(2):278–283.
4. Kruttsova M. N. Mentoring as a form of adaptation of state civil servants. *University Bulletin*. 2017;(3):184–188.
5. Garipov R. S., Shaykhatdinov V. S. Organizational and legal issues of mentoring as a necessary element of state civil and municipal service. *Municipality: economics and management*. 2018;(3):82–89.