

О правовом положении специалистов с высшим немедицинским образованием в клинических лабораториях

Гильманов А.Ж.

Кафедра лабораторной диагностики Института последипломного образования Башкирского государственного медицинского университета, Уфа

Значительную часть кадров высшего звена в клинических лабораториях во всем мире составляют специалисты с высшим профессиональным немедицинским образованием, которые в разных странах называются по-разному – биологи, биопатологи, фармацевты, клинические исследователи и т.д. Они проводят рутинные лабораторные исследования, занимаются научной работой, вводят новые аналитические методики, заказывают и осваивают сложное оборудование, участвуют в совершенствовании информационных систем и выполняют множество других важных функций в лабораториях. Вместе со специалистами среднего звена – медицинскими технологами и лабораторными техниками – биологи составляют основную «рабочую силу» лабораторий, на которую выпадает основная нагрузка по проведению анализов – причем именно биологи осуществляют наиболее сложные виды исследований (молекулярно-биологические, генетические, иммунологические, токсикологические и др.), и часто руководят подразделениями лабораторий. Зона ответственности и, следовательно, правовое и финансовое положение этих специалистов достаточно прочные, и нет оснований сомневаться в будущем этой специальности. Но это – за рубежом, а в Российской Федерации ситуация с биологами в лабораториях пока выглядит достаточно запутанной, что связано, в числе прочих причин, с недостаточной осведомленностью администраторов здравоохранения и самих специалистов. Представляется важным систематически определить истоки этой проблемы, ее нынешнее состояние и пути возможного разрешения.

ИСТОРИЯ ВОПРОСА. В нашей стране немедики в клинических лабораториях официально появились в 1964 г., когда ввиду острого дефицита кадров в КДЛ было разрешено принимать на врачебные должности специалистов с высшим немедицинским образованием (биологов, химиков, ветеринаров и др.). В то время существовала единственная должность высшего звена в КДЛ – врач-лаборант, название которой могло варьировать (врач по клиническим

лабораторным исследованиям, врач клинической лаборатории и др.) В этой должности работали специалисты как с медицинским, так и с иным образованием, функции которых, обязанности, права и уровень зарплаты были совершенно одинаковыми. Так, в приказе Минздрава СССР №418 (1989 г.) определялось, что *врачебные должности* в лаборатории, кроме специалистов-медиков, могут занимать фармацевты, провизоры, химики, биохимики и биологи; нужно подчеркнуть, что их деятельность являлась *медицинской*.

Ситуация изменилась после выхода в свет приказа Минздравмедпрома РФ от 19.12.1994 г. №286 о допуске к медицинской и фармацевтической деятельности, согласно которому должность врача могла замещаться только специалистами, получившими медицинское образование, имеющими диплом и сертификат специалиста. Этим же приказом утверждалось положение о сертификате и порядке его получения. Таким образом, после выхода приказа №286 путь в лабораторию немедикам был закрыт, и попасть на врачебную должность они не могли. Возможно, это делалось для восстановления законности – с учетом положения о том, что сертификат должен подтверждать соответствие подготовки специалиста «врачебным» государственным образовательным стандартам – но именно по специальности «Клиническая лабораторная диагностика» их не было никогда, нет и сейчас. Вместе с тем, *для специалистов с высшим немедицинским образованием, ранее работавших врачами-лаборантами*, были сохранены все права и наименование занимаемой должности. Единственным требованием к ним было обязательное прохождение первичной специализации (в предыдущий период либо заново), после чего *они также должны были получить сертификат специалиста*.

Однако жизнь внесла некоторые коррективы: прием немедиков на должности врачей-лаборантов продолжался, поскольку в противном случае многие лаборатории оказались бы оголенными в отношении кадров высшего звена. Возможность легализации положения биологов в КДЛ

появилась лишь после издания приказа МЗ и МП РФ №380 от 25.12.1997 г., которым, наряду с врачом КЛД, вводилась должность «Биолог». Однако она была утверждена Минтрудом России не сразу; его постановление №49 о тарифно-квалификационной характеристике этой должности для лиц с высшим профессиональным образованием по специальности «Биология», необходимое для официального определения служебных обязанностей и зарплаты, вышло лишь 07.12.1998 г., спустя почти год после 380-го приказа. К сожалению, неопределенность в отношении ранее работавших на врачебных должностях специалистов КДЛ с немедицинским образованием, допущенная в 380-м приказе, породила его разночтения; в результате часть таких специалистов, вне зависимости от квалификации и стажа работы, была насильственно переведена на должность биолога, часто со снижением зарплаты (многих из них в последующие годы восстановили в ранее занимаемой должности, определив, что нормативный документ не должен иметь обратной силы), а часть стала врачами клинической лабораторной диагностики. Вместе с тем в ЛПУ, где подход администраторов к кадровым проблемам КДЛ был разумным и продуманным, специалисты-немедики продолжали работать в прежних должностях, хотя это иногда и встречало нарекания со стороны контролирующих органов.

Должность «врач-лаборант» официально была восстановлена в приказе МЗ РФ №160 (2003 г.) в отношении специалистов с немедицинским образованием, принятых на работу до 01.10.1999 г., и подтверждена для них же в приказе МЗ СР РФ №541н (2010 г.) Она подразумевала те же функциональные обязанности, что и для врачей КЛД, но, соответственно, иной тип подготовки (ретроспективно, т.к. новых специалистов на этой должности быть не должно – только те, кто работал раньше). В результате в ЛПУ РФ на должностях врачей-лаборантов оказалось достаточно много немедицинских специалистов, принятых на работу в разное время – как на законной основе (до 01.10.1999 г.), так и с нарушением действующего законодательства (после указанной даты). Часть из них впоследствии была переведена на должность биолога, часть продолжает работать в должности врача-лаборанта, а некоторые специалисты с немедицинским образованием, ранее принятые врачами-лаборантами, из-за разночтений приказа №380 заняли должность врача клинической лабораторной диагностики.

После выхода в свет постановлений Правительства РФ по Нацпроекту, родовым сертификатам, модернизации здравоохранения и др., а также последующих приказов и писем МЗ СР РФ, в которых не были учтены кадровые особенности клинико-диагностических лабораторий, у многих специалистов с высшим немедицинским образованием, работающих как в должностях биологов, так и врачей-

лаборантов и врачей КЛД, появились значительные осложнения в работе. Проблемы сегодняшнего дня у этих специалистов можно разделить на несколько видов:

1. Возможность вообще быть принятыми на работу в КДЛ, стабильность позиции;
2. Функциональные обязанности и квалификационная характеристика должности врача-лаборанта в сравнении с биологом и врачом КЛД;
3. Заработная плата специалиста, возможность получения надбавок за участие в осуществлении целевых программ;
4. Возможность аттестации на квалификационную категорию;
5. Возможность продления ранее полученного сертификата специалиста для врачей-лаборантов;
6. Базовое вузовское и последипломное образование биологов, послевузовское образование биологов и врачей-лаборантов.

ПОЗИЦИЯ. Как уже говорилось, во всем мире биологи в деятельности медицинских (клинических) лабораторий играют весьма заметную роль, которая, по мере усложнения лабораторной аппаратуры и аналитических методов, будет лишь возрастать. В России ситуация не совсем однозначна: с одной стороны, биологи могут выполнять (и выполняют) практически все сложные лабораторные исследования, не уступая в этом врачам КЛД. С другой стороны, многие руководители учреждений здравоохранения опасаются принимать их на работу – отчасти «по инерции», поскольку для введения ставки биолога взамен врача КЛД требуются не всегда четко определенные административные действия, а отчасти из-за опасений в отношении лицензирования лабораторий, при котором от работников требуется наличие сертификата специалиста. Опасения эти в основном безосновательны: для лицензирования КДЛ достаточно, чтобы сертификат был у руководителя и/или хотя бы у одного из сотрудников лаборатории, а остальные должны лишь пройти необходимую послевузовскую профессиональную переподготовку и регулярно повышать свою квалификацию. За рубежом даже существуют лаборатории, работающие вообще без врачей-патологов: в их задачи входит лишь «чистое» выполнение назначенных лечащим врачом стандартизированных исследований (в США – т.н. waived testing), как правило, на автоматических анализаторах, без интерпретации результатов тестов и клинико-лабораторных заключений (сюда не относятся морфологические исследования биологических жидкостей и тканей). Кроме того, значительная и все возрастающая часть тестов выполняется нелабораторным персоналом – врачами, медсестрами – непосредственно у постели больного

(Point of Care Testing); для их проведения не требуется специальной «лабораторной» подготовки, хотя надзор за введением и использованием таких тестов в стационарах возлагается на профессионалов КДЛ.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА должности «Биолог» приведена в приложении к приказу МЗ и СР РФ №541н (2010 г.) Она неполна и не лишена неточностей, но есть надежда, что при обновлении положений приказа будет проведена определенная коррекция необходимых знаний и уровня подготовки специалистов, предложенная РАМЛД и НПО СЛМ в 2012 г. и одобренная Минздравом РФ. Многие считали и считают, что более правильным для таких специалистов было бы наименование должности «Клинический лабораторный аналитик» или «Лабораторный аналитик», что не связывало бы их именно с вузовской специальностью «Биология». К сожалению, это предложение не находит отклика в Минздраве, вероятно, из-за сложностей при согласовании и утверждении новой должности в многочисленных инстанциях. В принципе, не так уж важно, как называется должность – главное, каковы ее функциональные характеристики и требования к специалисту.

Таким образом, опасаться за должность биолога в КДЛ нет оснований – она была, есть и будет, как и во всем мире. По сути, биологи в КДЛ – это аналитические специалисты высокого уровня, «продвинутые» технологи, которые очень нужны в условиях усложнения лабораторного процесса.

Иная ситуация сложилась с врачами-лаборантами: до 1998–1999 гг. эта должность была врачебной, и функции такого специалиста должны соответствовать нынешнему врачу КДЛ. Хотя это и очевидно логически, но в приказе МЗ СР РФ №541н и других кадровых документах прямых указаний на этот счет нет, что породило ряд недоразумений вплоть до суждения о том, что указанная должность вообще не может существовать из-за отсутствия квалификационной характеристики.

Приказ МЗ РФ №380 (1997 г.), до сих пор официально не отмененный, утверждает, что в КДЛ введены должности лишь врача КДЛ и биолога. Но некоторые положения этого приказа были нарушены самим же Минздравом во всех последующих документах по номенклатуре должностей медицинских и фармацевтических работников, включая действующий на сегодня приказ №1183н от 20.12.2012 г. – в нем сохранена должность врача-лаборанта, хотя и с оговоркой, что она предназначена для специалистов, принятых на эту должность до 1 октября 1999 г. Это противоречие породило проблемы при переходе действующих врачей-лаборантов на другое место работы: их формально могут принять лишь на должность биолога – с потерей всех преимуществ и стажа во врачебной должности, поскольку

заново должность врача-лаборанта вводиться не должна. То же самое относится к довольно большому количеству немедицинских специалистов, в свое время (после выхода 380-го приказа) переведенных на должность врача КДЛ, причем почти всем им, по требованиям действовавшего в то время (до 2000 г.) приказа №286, были выданы сертификаты, и у всех имеется большой врачебный стаж (по трудовой книжке).

Поскольку нормативные документы обратной силы иметь не должны, на наш взгляд, более логичным было бы полное соблюдение «правил игры» – обеспечение возможности врачам-лаборантам, в соответствии в действующей номенклатурой должностей, продолжить работать в той же должности даже при переходе на другое место работы. Никаких дополнительных затрат от ЛПУ и Минздрава это не потребует, но будет способствовать поддержанию кадрового потенциала КДЛ, восстановлению справедливости и защите прав квалифицированных специалистов с многолетним стажем работы. Должность «врач-лаборант» по приказу №1183н (2012 г.) вполне легитимна – для ранее принятых на нее специалистов, а ссылки на должности в КДЛ из более раннего приказа №380 (1997 г.) в данном случае вряд ли могут считаться состоятельными, поскольку соответствующие положения были нарушены самим же Минздравом.

В 541-м приказе действительно нет отдельной квалификационной характеристики врача-лаборанта, т.к. она в несколько урезанном виде дублировала бы должность врача КДЛ: функциональные обязанности и необходимый уровень знаний у этих специалистов одинаковы, но их подготовки не требуется, т.к. новых специалистов уже не будет. Вместе с тем в преамбуле приказа, кроме упоминания о сохранении должности врача-лаборанта для ранее принятых на нее, было бы целесообразно уточнить, что обязанности и необходимые знания этих специалистов соответствуют врачам КДЛ.

ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА у врачей КДЛ и врачей-лаборантов, с учетом общего происхождения должностей и единых функциональных обязанностей, почти везде одинакова. Но после введения отраслевых тарифных принципов у биологов, оказавшихся по приказу МЗ и СР РФ №149н (2008 г.) во втором квалификационном уровне специалистов третьего уровня в учреждениях здравоохранения, заработная плата, ранее одинаковая с врачами, оказалась ниже их уровня на 25–35%, хотя характер труда и функциональные обязанности специалистов не изменились. Кроме того, биологам и значительной части врачей-лаборантов, исходя из чисто формальных соображений (их немедицинского образования), не производятся выплаты по родовым сертификатам, региональным программам модернизации здравоохранения

и обеспечения доступности медицинской помощи и т.п., хотя дополнительные лабораторные исследования по этим программам биологи выполняют наравне с врачами КДЛ, которые получают доплату. Официально все делается в соответствии с постановлениями Правительства РФ, приказами МЗ и СР РФ и местных органов. Но при разработке целевых программ по неизвестной причине не были учтены кадровые особенности лабораторной службы и ее реалии: врачи и специалисты среднего звена могут участвовать в целевых программах и получать соответствующие надбавки к зарплате, а биологи – нет, хотя и вынуждены дополнительно работать. Эта абсолютно бессмысленная ситуация ведет к снижению качества и возможностей лабораторного обеспечения целевых программ.

Поскольку внесение изменений в действующие постановления высших органов управления государством крайне затруднительно и маловероятно, Минздрав РФ рекомендует руководителям ЛПУ, при наличии достаточных средств в фонде оплаты труда, устанавливать персональный повышающий коэффициент к окладу для специалистов, занятых в целевых программах, но не имеющих официального права на выплаты в их рамках. Но при этом не исключен субъективный подход к деятельности отдельных специалистов.

Другим легальным вариантом является расширение «на местах» Перечня категорий работников, участвующих в реализации целевых программ и имеющих право на стимулирующие выплаты, путем мобилизации средств из всех источников финансирования программ, включая местные бюджеты и территориальные фонды ОМС. Полномочия по формированию Перечня были переданы на уровень субъектов РФ, и некоторая часть территорий этим воспользовалась – их Перечни охватывают все или почти все категории специалистов. Биологи КДЛ здесь не одиноки – то же самое относится к «узким» специалистам-медикам (фтизиатрам, психиатрам, инфекционистам и т.д.), стоматологам, медстатистикам, регистраторам, главным и старшим медицинским сестрам, специалистам среднего звена КДЛ и другим работникам ЛПУ. Но в большинстве регионов невключение в Перечень ряда категорий работников, фактически участвующих или организующих амбулаторную медицинскую помощь, вызвало серьезное обострение обстановки в коллективах. Большую роль в расширении Перечня могут играть профсоюзные организации, поэтому нужно теснее работать с ними и стимулировать их активность. Как показывает опыт, при наличии доброй воли администраторов, активной роли профсоюзных организаций и внесении соответствующих положений в коллективный договор ЛПУ выплаты за участие в целевых программах для врачей-лаборантов и для биологов возможны даже за счет внебюджетных и сэкономленных средств ЛПУ.

АТТЕСТАЦИЯ НА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ

врачей-лаборантов и биологов КДЛ ранее не встречала препятствий вплоть до выхода в свет приказа МЗ и СР РФ №808н (2011 г.) Им был отменен ранее действовавший приказ №314 (1999 г.) о порядке получения квалификационных категорий специалистами, работающими в системе здравоохранения РФ. В новом приказе речь шла только о медицинских и фармацевтических работниках, что породило волну недоразумений – биологам КДЛ в некоторых субъектах РФ отказались присваивать и продлевать категории, и даже досрочно их снимали. Делается это абсолютно неправомерно: в приказе №808н говорится о специалистах «с высшим и средним профессиональным образованием», но не указано, что только с медицинским. То, что биологи КДЛ по роду своей профессиональной деятельности относятся к категории медицинских работников, следует из формулировки Закона 323-ФЗ от 25.11.2011 г. (п. 10 и п. 13 ст. 2) и прямо подтверждается в письме МЗ РФ №16-5-12/11 от 17.04.2013 г.: «... биологи клинико-диагностических лабораторий относятся к категории медицинских работников, в должностные обязанности которых входит осуществление медицинской деятельности – выполнение клинико-диагностических лабораторных исследований... Получение квалификационных категорий биологами клинико-диагностических лабораторий и/или врачами-лаборантами осуществляется в соответствии с приказом МЗ СР РФ от 25.07.2011 г. №808н». А в перспективе, согласно проекту приказа на сайте МЗ РФ, квалификационные категории для специалистов с немедицинским образованием, работающих в медицинских организациях, предполагается присваивать не по специальности (как для врачей), а по занимаемой должности, например, «биолог I категории» и т.д.

СЕРТИФИКАТЫ. Наиболее спорные вопросы связаны с продлением сертификата специалиста врачам-лаборантам. Как указывалось ранее, в период действия приказа МЗ и МП РФ №286 (1995–2000 годы) специалисты с высшим немедицинским образованием, работавшие врачами-лаборантами, после прохождения первичной специализации (ранее или заново) должны были получить сертификат специалиста. Это они и сделали, а некоторые из них были даже переведены на должность врача КДЛ. После отмены 286-го приказа в 2000 г. возник парадокс: официально действующего положения/приказа о сертификате специалиста не было (вплоть до ноября 2012 г.), но сертификат был необходим для осуществления медицинской деятельности (по закону 323-ФЗ – до 2016 г., когда начнет выдаваться свидетельство об аккредитации), для принятия на должность врача КДЛ (по приказу

№541н, 2010 г.), а также для обеспечения возможности участия в выполнении целевых программ и получения соответствующих выплат.

Согласно вышедшему 29.11.2012 г. приказу МЗ РФ №982н, сертификат выдается лицам, получившим медицинское или фармацевтическое образование. Соответственно, специалистам, принятым в КДЛ на должность биолога, сертификаты выданы быть не могут, поскольку их базовое образование является немедицинским. Но врачи-лаборанты, принятые на работу до 01.10.1999 г., несмотря на «немедицинский» диплом, должны сохранить все права врачей, поскольку они постоянно выполняли врачебные обязанности, имеют большой стаж работы во врачебной должности, квалификационные категории и законно выданные сертификаты (по нормативным положениям, действовавшим на момент их выдачи), существенные моменты их деятельности и функциональные обязанности не изменялись, а вновь принятые нормативные документы обратной силы иметь не могут. С учетом этих положений многие учреждения последиplomного медицинского образования продляют сертификаты действующим врачам-лаборантам после прохождения повышения квалификации, что, как правило, не встречает никаких возражений со стороны Росздравнадзора как контролирующей инстанции. Однако некоторые учебные заведения по различным причинам перестали продлевать сертификаты врачам-лаборантам, что породило многочисленные ущемления в правах вплоть до снятия специалистов с многолетним стажем с должности заведующих КДЛ, и приводило к снижению их заработной платы.

Позиция Минздрава РФ на этот счет не совсем определенная. В письме №206-158/16-1 от 29.04.2009 г. в адрес Ижевской медицинской академии сказано: «...до утверждения нормативного правового акта по данному вопросу, специалисты с высшим профессиональным образованием, занимающие врачебные должности в лабораториях учреждений здравоохранения, могут подтвердить полученные в соответствии с ранее действовавшим приказом Минздравмедпрома России от 19.12.1994 г. №286 сертификаты специалистов». С другой стороны, в письме №16-1-15/353 от 04.02.2011 г. в адрес СПб МАПО говорится: «...указанные специалисты *могут* [как это понимать? – *авт.*] продолжить профессиональную деятельность в занимаемых должностях без сертификата специалиста».

В создавшейся ситуации, с учетом серьезных отрицательных последствий отказа от продления сертификата у таких специалистов, а также положения об отсутствии обратной силы у вновь вводимых нормативных документов, на наш взгляд, необходимо придерживаться изложенной выше позиции о сохранении за врачами-лаборантами всех

прав врача, включая продление сертификата (тем более, что новых специалистов в этой должности уже не будет, и сертификаты будут продлеваться только до 2016 г.)

В дополнение к сказанному интересно отметить изложенную в статье, опубликованной в журнале «Здравоохранение» №7 за 2012 г., позицию, которую занял городской суд Абакана (Хакассия) в 2011 г. при рассмотрении иска специалистов с немедицинским образованием, занимающих должности врачей КЛД и участвующих в реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, о взыскании задолженности в связи с неначислением средств по указанной программе из-за истечения срока действия сертификата специалиста (который этим врачам-лаборантам в свое время был выдан, но его в 2010 г. не продлили). Суд определил, что, согласно приказу МЗМП РФ №286 (1994 г.), специалисты с высшим специальным образованием, допущенные ранее к занятию медицинской деятельностью и работавшие в учреждениях здравоохранения на врачебных должностях, сохраняют право на занятие должностей тех же наименований при условии получения сертификата специалиста; и приказ №541н (2010 г.) подтвердил сохранение должности «врач-лаборант» для специалистов с немедицинским образованием, принятых на работу до 01.10.1999 г. В Положении о сертификате специалиста (ст. 54 действовавших в 2011 г. Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан) не содержится требований о сроке действия сертификата и о порядке его продления, а приказ №286, устанавливающий порядок подтверждения сертификата каждые пять лет, отменен в 2000 г. Таким образом, на момент рассмотрения дела нормативно-правовые акты, устанавливающие срок действия сертификата или необходимость его продления, отсутствовали, а истцы как врачи-специалисты вправе занимать должности врачей клинической лабораторной диагностики, не имея высшего медицинского образования, и, следовательно, имеют право на включение в региональную программу модернизации здравоохранения и получение соответствующих выплат [то есть важно, что сертификат когда-то был законно выдан – *авт.*] Тем самым был создан интересный прецедент, который нужно принимать во внимание в случае возникновения аналогичной ситуации.

ПОДГОТОВКА (ОБУЧЕНИЕ). В действующем приказе МЗ и СР РФ №541н установлены требования к квалификации биологов КДЛ: высшее профессиональное образование (академическая квалификация – магистр или специалист) по специальности «Биология», «Биохимия», «Биофизика», «Генетика», «Микробиология», «Фармация» и дополнительное профессиональное образование в соответствии с направлением профессиональной деятельности без

предъявления требований к стажу работы. Здесь необходимо отметить, что одна из приведенных специальностей у выпускников должна быть основной, а квалификация, прописанная в дипломе – точно соответствовать списочной («Биолог», «Биофизик», «Генетик» и т.д., но не «Учитель биологии»).

С учетом того, что биологи в отношении своих профессиональных обязанностей относятся к медицинским работникам с высшим профессиональным немедицинским образованием (о чем говорилось выше), они могли бы подпасть под действие п. 2.3 ст. 73 Закона 323-ФЗ и ряда положений приказа МЗ РФ №66н (2012 г.) о совершенствовании профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам – таким же, как у врачей, то есть ПП, ОУ, ТУ и стажировки. Кстати, в письме МЗ РФ №15-12/453 от 03.10.2000 г. говорилось о профессиональной переподготовке для специалистов, окончивших университет по специальности «биология», по лабораторной диагностике в объеме не менее 500 часов очного обучения в государственных высших медицинских образовательных учреждениях по программе, рассчитанной на биологов, и дальнейшем усовершенствовании по общепринятой схеме. В настоящее время медицинские последипломные образовательные учреждения придерживаются этих положений.

К сожалению, письмо МЗ РФ №16-5-12/11 от 17.04.2013 г. о специалистах с высшим немедицинским образованием, занимающих должности в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций, внесло некоторую сумятицу в определение вида и продолжительности обучения биологов для работы в КДЛ: в нем указано, что осуществлять профессиональную деятельность в должности биолога могут лица, получившие высшее профессиональное образование по указанным выше (в приказе 541н) специальностям и прошедшие лишь «...повышение квалификации продолжительностью обучения до 500 учебных часов», но не профессиональную переподготовку. Почему? Можно предположить следующую логику со стороны МЗ РФ, приведшую к указанному юридическому определению: прохождение ПП требуется для получения новой медицинской (или иной) специальности. Биологи не могут получить специальность «Клиническая лабораторная диагностика», поскольку она утверждена приказом МЗ РФ №210н (2009 г.) для специалистов с высшим медицинским образованием. Значит, биологам, прошедшим ПП, должна присваиваться другая, немедицинская, специальность, но ее в настоящее время нет в перечне специальностей работников медицинских организаций. Введение для биологов, например, специальности «Клиническая лабораторная аналитика», более точно отражающей их функцию в КДЛ, напрямую не относится к компетенции МЗ РФ и требует

согласования и утверждения в различных инстанциях (Минтруд, Минюст, Пенсионный фонд и др.). Пока это официально не сделано, специальность у лиц, принимаемых на должность биолога в КДЛ, будет оставаться той же, что указана в их дипломах о высшем образовании (т.е. «Биология», «Биохимия», «Генетика» и др.)

Соответственно, поскольку присвоение новой специальности биологам КДЛ пока невозможно, первичное последипломное образование для них должно проводиться не в форме ПП, а в форме повышения квалификации. Вместе с тем ее указанная продолжительность – до 500 ч – слишком неопределенна: сюда формально можно отнести циклы усовершенствования в 288 ч, 216 ч, 144 ч и даже 72 ч, хотя понятно, что первичная подготовка по клинико-лабораторным методам должна быть достаточно серьезной и продолжительной. В сложившейся ситуации, до официального введения для биологов новой специальности, можно согласиться с предложением о выделении для них особой формы подготовки – обязательного первичного усовершенствования (ПУ) по клинической лабораторной аналитике продолжительностью, например, 490–500 ч, с возможной последующей стажировкой. Типовой учебный план и продолжительность такой подготовки, а также последующего периодического усовершенствования, должны быть официально согласованы и рекомендованы МЗ РФ.

Таким образом, при решении ряда спорных вопросов и упорядочения ряда положений позицию биологов и врачей-лаборантов в КДЛ можно существенно упрочить, создав этим специалистам оптимальные условия для работы и возможность адекватного вознаграждения за труд. При этом они смогут, как и во всем мире, продолжать занимать важную нишу в медицинских лабораториях и вносить очень значимый вклад в исследовательский процесс.

НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ И ЛИТЕРАТУРА

- Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. №5487-1
- Федеральный Закон №323-ФЗ от 22.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Приказ Минздрава СССР №418 от 13.07.1989 г. «Об утверждении новой редакции «Перечня высших и средних специальных учебных заведений, подготовка и полученные звания в которых дают право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью», утвержденного приложением 1 к приказу Министерства здравоохранения СССР от 21.10.1974 г. №990»
- Приказ Минздравмедпрома РФ №286 от 19.12.1994 г. «Об утверждении положения «О порядке допуска к осуществлению профессиональной (медицинской и фармацевтической) деятельности»

- Приказ Минздрава РФ №380 от 25.12.1997 г. «О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»
- Постановление Министерства труда и социального развития РФ №49 от 07.12.1998 г. «О согласовании изменений и дополнений в разряды оплаты труда и тарифно-квалификационные характеристики по должностям работников здравоохранения Российской Федерации»
- Приказ Минздрава РФ №314 от 09.08.2001 г. «О порядке получения квалификационных категорий»
- Приказ Минздрава РФ №160 от 24.04.2003 г. «О внесении изменений и дополнений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 октября 1999 г. №377»
- Приказ Минздравсоцразвития РФ №149н от 31.03.2008 г. «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей работников, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг»
- Приказ Минздравсоцразвития РФ №541н от 23.07.2010 г. «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
- Приказ Минздравсоцразвития РФ №808н от 25.07.2011 г. «О порядке получения квалификационных категорий медицинскими и фармацевтическими работниками»
- Постановление Президиума ЦК профсоюза работников здравоохранения РФ от 15.12.2011 г. «О результатах анализа материалов, представленных региональными организациями Профсоюза, об участии организаций Профсоюза всех уровней в разработке и реализации мероприятий по выполнению Программ модернизации здравоохранения субъектов РФ, связанных с повышением уровня оплаты труда работников»
- Приказ Минздрава РФ №66н от 03.08.2012 г. «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»
- Приказ Минздрава РФ №982н от 29.11.2012 г. «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»
- Приказ Минздрава РФ №1183н от 20.12.2012 г. «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»
- Скорикова, Е.В. Выплаты стимулирующего характера при реализации программы модернизации здравоохранения // Здравоохранение. – 2012. – №7. – С.40–48.