

ОСОБЕННОСТИ ОТДЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА С МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ

В статье анализируются некоторые особенности регулирования труда медицинских работников. Исследованы специфические черты заключения трудового договора с медицинскими работниками. Проанализирован правовой акт, регулирующий предоставление сокращенной продолжительности рабочего времени в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности. Рассмотрены проблемы регламентации дежурств на дому, оплаты труда. Отмечаются недостатки правового регулирования труда медицинских работников.

Ключевые слова: трудовой договор, медицинский работник, правовое регулирование труда.

Сохранение здоровья нации, снижение смертности на всех этапах жизни граждан – одни из наиболее важных задач, которые ставит перед собой наше государство независимо от этапа своего развития. Формулируя задачи по развитию здравоохранения в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, одной из задач законодатель выделяет развитие медицинской науки и инноваций в сфере здравоохранения, повышение квалификации медицинских работников и создание системы повышения мотивации к качественному труду [7]. Здоровье нации и труд медицинских работников, зависящие друг от друга категории. Поэтому регулированию труда медицинских работников необходимо уделять особенное внимание.

В основу правового регулирования труда медицинских работников положен принцип единства и дифференциации труда. Исследование проблем единства и дифференциации необходимо для выявления соотношения и обоснованности общего и особенного в правовом регулировании труда медицинских работников, разработки и обоснования положений по совершенствованию трудового законодательства и практики его применения в здравоохранении.

Термин «медицинский работник» получил законодательное закрепление в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ № 323-ФЗ) [3]. Согласно положениям данного федерального закона, медицинский работник – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность (ст. 2 ФЗ № 323-ФЗ). Данная формулировка четко выделила именно медицинских работни-

^{*} Кованова Наталья Олеговна – студентка ФГБОУ ВПО «Байкальский государственный университет экономики и права», 664003, Иркутская область, г. Иркутск, ул. Ленина, д. 11, e-mail: belkovich.nataly@mail.ru.

ков от всех работников здравоохранения наличием соответствующего образования и специфических должностных обязанностей. При этом обращает на себя внимание двусмысленность формулировки «или иное». С одной стороны, это позволяет отнести к категории медицинских работник лиц, не имеющих медицинского образования, но осуществляющих медицинскую деятельность. Так, биологи клинико-диагностических лабораторий относятся к категории медицинских работников, в должностные обязанности которых входит осуществление медицинской деятельности, выполнение клинико-диагностических лабораторных исследований [8]. С другой стороны, это может стать причиной оказания неквалифицированной медицинской помощи и, как следствие, причинения вреда здоровью.

Для заключения трудового договора медицинский работник должен обладать правом на осуществление медицинской деятельности. Для этого необходимо иметь медицинское образование, полученное в образовательной организации, имеющей государственную аккредитацию, а также наличие сертификата специалиста. Сертификат выдается по окончании интернатуры или ординатуры (следующая ступень образования после высшего медицинского образования), что является специфической чертой для медицинских работников. Данный документ является обязательным документом, предъявляемым при заключении трудового договора.

Некоторые условия трудового договора между медицинской организацией и медицинским работником имеют свои особенности. Так, работодатель, называя в соглашении место работы, должен указать не только наименование учреждения, но и структурное подразделение, профиль структурного подразделения, а в некоторых случаях само место работы работника. Например, рабочим местом врачей узких специальностей (хирургов, невропатологов, отоларингологов, офтальмологов и др.) амбулаторно-поликлинических учреждений являются, как правило, кабинеты в соответствующих подразделениях, а врачей и других медицинских работников учреждений скорой медицинской помощи – машина скорой помощи и место нахождения больного – квартира, место аварии и т.п., что имеет большое значение при решении вопроса о переводе или перемещении медицинского работника. Конкретизировать структурное подразделение медицинского учреждения необходимо, так как подобная конкретизация в договоре зачастую связана с выполнением трудовой функции и изменениями в условиях труда (например, в продолжительности рабочего дня, длительности отпуска) [2].

Должность работника должна соответствовать государственным требованиям. Для медицинских работников в данном случае необходимо соблюдать положения Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» [4]. В случае несоблюдения указанного нормативно-правового акта работник теряет статус медицинского работника. Должность необходимо уточнить специальностью работника, так как это существенно влияет на его должностные обязанности, режим рабочего времени, и заработную плату. Таким образом, набор прав и обязанностей у врача-хирурга стацио-

нара, врача-хирурга поликлиники, заведующего хирургическим отделением существенно различаются.

Особенностям регулирования труда медицинских работников посвящена статья 350 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ) [11]. Законодатель в ней говорит о максимальной продолжительности рабочего времени, дополнительных отпусках, дежурствах на дому. Согласно статье 350 ТК РФ медицинским работникам устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю. Постановление Правительства РФ «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» (далее – Постановление № 101) [10] конкретизирует в зависимости от занимаемой должности и (или) специальности рабочее время не более 36, не более 33, не более 30 и не более 24 часов. Сокращением рабочего времени сохраняется здоровье самих медицинских работников, осуществляющих трудовую деятельность в неблагоприятных условиях. Следует отметить некоторую противоречивость данного Постановления № 101. Из наименования Постановления № 101, а также заголовков приложений к нему – «Перечень должностей и (или) специальностей медицинских работников, организаций, а также отделений, палат, кабинетов и условий труда, работа в которых дает право на сокращенную 36-часовую рабочую неделю» (приложение 1), «33-часовую рабочую неделю» (приложение 2), «30-часовую рабочую неделю» (приложение 3) – следует, что законодатель устанавливает продолжительность рабочего времени именно медицинских работников. При этом, в указанных приложениях, называя должность и (или) специальность, законодатель указывает и на младший медперсонал. Согласно определению, приведенному выше, медицинский работник – лицо, имеющее медицинское образование, а младший медперсонал им может и не владеть, так как не оказывает медицинскую помощь. Также, Постановление № 101, устанавливая для врачей 33-часовую рабочую неделю в разделе I приложения 2 «Лечебно-профилактические организации, учреждения (поликлиники, амбулатории, диспансеры, медицинские пункты, станции, отделения, кабинеты)», как видно из заголовка, данные учреждения конкретизирует. А, например, врачи санаториев в документе не названы. Соответственно, при установлении рабочего времени врачам санаториев Постановлением № 101 руководствоваться нельзя. При этом 33-часовая рабочая неделя устанавливается только для врачей, характер и условия труда которых составляет проведение исключительно амбулаторного приема больных. Значение слова «исключительно» не раскрывается, что затрудняет толкование и применение нормы. Указанные замечания могут привести к нарушению основных принципов трудового права, таких как добросовестность, запрещение дискриминации, недопустимость злоупотребления правом [9], обеспечение права каждого работника на справедливые условия труда, а также послужить возникновению конфликтных ситуаций между работодателем и медицинским работником.

В целях реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в экстренной или неотложной форме медицинским работникам медицинских организаций с их согласия может уста-

навливаться дежурство на дому. Режим дежурства на дому можно установить как для уже принятого работника, заключив дополнительное соглашение (ст. 72 ТК РФ), так и для вновь принимаемого в момент заключения трудового договора (ст. 57 ТК РФ). Лишь в 2013 году дежурство на дому для медицинских работников получило легальное закрепление на уровне ТК РФ [6]. В принятых изменениях к ТК РФ (изменения в ст. 350) дано определение категории, устанавливается, порядок учета времени, фактически отработанного медицинским работником за время дежурства на дому, устанавливается наличие обязательного согласия работника, а также запрет превышения нормы рабочего времени медицинского работника за соответствующий период с учетом дежурства на дому. Порядок оплаты дежурств на дому статьей 350 ТК РФ не предусмотрен, законодатель нас отсылает к нормативному правовому акту федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области здравоохранения, в котором должны быть предусмотрены особенности режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому (ст. 350 ТК РФ). В настоящее время такой документ отсутствует.

Следует отметить позицию профсоюза работников здравоохранения в этом вопросе. В процессе обсуждения внесенных этих изменений в ТК РФ, профсоюз предлагал, в случае вызова медицинского работника, осуществляющего дежурство на дому, на работу время, затраченное на оказание медицинской помощи, и время следования от дома до места работы и обратно, оплачивать в размере не менее двойной части оклада (должностного оклада), рассчитанного за час работы с учетом всех установленных ежемесячных надбавок и доплат. Однако предложения указанного общественного объединения не нашли поддержки у депутатского корпуса и представителей министерств здравоохранения и финансов РФ [1].

Система оплаты труда медицинских работников состоит из минимального оклада с применением повышающих коэффициентов, выплат компенсационного характера и выплат стимулирующего характера [5].

Особого внимания заслуживают выплаты стимулирующего характера. Выплаты стимулирующего характера устанавливаются работнику с учетом критериев, позволяющих оценить результативность и качество его работы, с учетом рекомендаций соответствующих федеральных органов исполнительной власти. Размер стимулирующих выплат каждого работника зависит во многом от руководителя, он может вносить коррективы в распределение выделенных сумм. Конечно, учитывается мнение комиссии по распределению стимулирующих выплат, но субъективность руководителя имеет место.

Как мы видим, трудовая деятельность медицинского работника регламентируется как общими нормами трудового законодательства, так и специальными нормативно-правовыми актами различных уровней. Зачастую, законодатель, пытаясь учесть все специфические особенности данной категории работников, идет по пути издания большого количества документов. Это не всегда приводит

к положительному результату, в некоторых сферах остаются пробелы, неоднозначность толкования, дублирование норм.

Список использованной литературы

1. В Трудовой кодекс внесены изменения, устанавливающие право медицинских работников на дежурства на дому сайт профсоюза [электронный ресурс] // http://www.przrf.ru/info/full/rezhim_truda_i_otdyha/V-Trudovoj-kodeks-vneseny-izmeneniya-ustanavlivayushie/ (Дата обращения: 14.02.2014).

2. Гущина И. Трудовые договоры с медицинскими работниками / И. Гущина // Кадровик. Кадровое делопроизводство. – 2011. – № 3, 4. – С. 46–56.

3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (в ред. от 28.12.2013 г.): федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.

4. Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 г. № 1183н // Российская газета. – 2013. – № 65.

5. О введении новой системы оплаты труда работников федеральных бюджетных научных учреждений, имеющих в составе клинические подразделения, подведомственных Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации (вместе с «Примерным положением об оплате труда работников федеральных бюджетных научных учреждений, имеющих в составе клинические подразделения, подведомственных Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации»): приказ Минздравсоцразвития России от 28.08.2008 г. № 463н // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2008. – № 41.

6. О внесении изменений в статью 350 Трудового кодекса Российской Федерации от 07.06.2013 г. № 125-ФЗ: Федеральный закон // Собрание законодательства РФ. – 2013. – № 23. – Ст. 2883.

7. О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года: распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 г. № 1662-р (в ред. от 08.08.2009 г.) // Собрание законодательства РФ. – 2008. – № 47. – Ст. 5489.

8. О некоторых вопросах формирования штатного расписания медицинской организации: письмо Минздрава России от 17.04.2013 г. № 16-5-12/11 [электронный ресурс] // Консультант Плюс. ВерсияПроф (Дата обращения: 14.02.2014).

9. О применении судами РФ Трудового кодекса РФ: постановление Пленума Верховного Суда РФ № 2 от 17.03.2004 г. (в ред. от 28.09.2010) // Российская газета. – 2006. – № 297.

10. О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности (ред. от 04.09.2012 г.): постановление Правительства РФ от 14.02.2003 г. № 101 // Собрание законодательства РФ. – 2003. – № 8. – Ст. 757.

11. Трудовой кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ (в ред. от 28.12.2013 г.) // Собрание законодательства РФ. – 2002. – № 1 (ч. 1). – Ст. 3.