

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный профессионально-педагогический
университет»
Институт гуманитарного и социально-экономического образования
Кафедра права

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:
Заведующий кафедрой права
_____ А.А. Воронина
«_____» _____ 2018 г.

ОСОБЕННОСТИ РЕГУЛИРОВАНИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Дипломная работа
по направлению подготовки 44.03.04. Профессиональное обучение
(по отраслям)
профиля подготовки «Правоведение и правоохранительная деятельность»
профилизации «Правозащитная деятельность»

Идентификационный код ДР: 878

Исполнитель:
студент группы Ср-513 ПВД _____ М.Д. Исаева
(подпись)

Руководитель:
к. ю. н., доцент. _____ Е.Е. Столярова
(подпись)

Нормоконтролер:
ст. преподаватель _____ К.А. Игишев
(подпись)

Екатеринбург 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ	6
1.1. Нормативные акты, регулирующие трудовые отношения медицинских работников	6
1.2. Роль трудового контракта в регулировании труда медицинских работников	13
2. ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО СТАТУСА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА КАК СУБЪЕКТА ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ	20
2.1. Трудовые права медицинского работника	20
2.2. Трудовые обязанности медицинского работника и ответственность в сфере трудовых отношений	23
2.3. Оплата труда медицинских работников	34
АНАЛИЗ ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ	39
МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПО ТЕМЕ ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	54
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	56

ВВЕДЕНИЕ

Российское здравоохранение является одной из важнейших отраслей социальной сферы, насчитывающей десятки тысяч медицинских учреждений и имеющую приблизительно 657,6 тыс. врачей и 1,69 млн средних медицинских работников. Здоровье населения является важнейшим фактором успешного общественного развития и национальной безопасности, важным ресурсом для обеспечения стабильности государства, а по уровню качества жизни и состоянию здоровья населения можно судить об эффективности государственной политики в области социальной сферы.

Кризисные явления в экономике и социальной сфере страны существенно отразились на данной отрасли. Среди факторов, негативно влияющих на развитие здравоохранения, можно назвать недостаточное финансирование. Количество выделяемых денег в большинстве случаев недостаточно для осуществления качественной и полноценной медицинской помощи.

Низкая заинтересованность медицинских работников в улучшении качества медицинской помощи обуславливает актуальность данной работы. Множественность нормативных правовых актов, несовершенство их норм, пробелы трудового законодательства в отношении медработников, являются проблемами правового регулирования трудовых отношений в медицине. Эти и многие другие факторы определяют необходимость разработки в здравоохранении новых механизмов правового регулирования труда медицинских работников, направленных на увеличение заинтересованности в совершенствовании профессиональных знаний и навыков, развитию творческого потенциала, на улучшение качества медицинской помощи населению.

Цель работы – изучить специфику правового регулирования труда медицинских работников в РФ.

В соответствии с поставленной целью можно сформулировать следующие задачи:

- проанализировать изучение нормативного регулирования труда медицинских работников;
- изучить роль трудового договора в регулировании труда медицинских работников;
- выявить особенности правового статуса медицинского работника как субъекта трудовых отношений;
- рассмотреть трудовые обязанности медицинского работника; а так же трудовые права медицинского работника;
- проанализировать ответственность в сфере трудовых отношений медицинских работников;
- разработать предложения по усовершенствованию законодательства о труде работников данной сферы.
- выявление пробелов и недочетов в законодательства РФ в отношении труда медицинских работников.

Объектом данного исследования являются трудовые правоотношения, медицинских работников государственной и муниципальной системы здравоохранения.

Предметом исследования является совокупность норм трудового права регулирующих трудовые отношения медицинских работников, и практика их применения.

Теоретической основой дипломного исследования являются труды ученых юристов по общей теории права, трудовому праву и некоторым другим отраслям права, ученых в области медицины и экономики труда, а также отдельных зарубежных ученых по медицинскому праву: М.В. Болотина, Т. Ерохина, С.Ю. Головина, А.П. Громов, Т.А. Сошникова, Н.Г. Александрова, С.С. Алексеева, Э.Н. Бондаренко, В.М. Лебедева, А.И. Михайлова, А.В. Мицкевича, И.О. Снигиревой, и т.д.

Нормативно-правовую основу настоящего исследования составляют акты Международной организации труда, Всемирной организации здравоохранения, Конституция Российской Федерации, Трудовой кодекс Российской Федерации, Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, федеральные законы и законы Российской Федерации, нормативные правовые акты Президента и Правительства Российской Федерации, приказы, материалы судебной практики.

1. НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

1.1. Нормативные акты, регулирующие трудовые отношения медицинских работников

Защита здоровья людей – одна из главных государственных задач любого развитого государства. В настоящее время в России, по результатам социологических опросов, только треть граждан достаточно довольна качеством медицинской помощи, а большинство медицинских работников считают состояние системы здравоохранения слабым. В таком положении вопросы правового регулирования охраны здоровья как русских, так и иностранных граждан, предварительно пребывающих на территории России, которые наряду с российскими пациентами, пользуются всеми формами защиты прав в области охраны здоровья, являются весьма актуальными. Юридическое управление придает системе здравоохранения оптимальное управление, целеустремленность и гарантию; организует условия для разработки длительной программы развития этого устройства; определяет прочность обеспеченности системы здоровья граждан в целом и на этой основе совершенствует формы и методы руководства.

В данное время законодательство, регулирующее взаимосвязь в сфере оказания медицинских услуг, представляет собой совершенно разветвленную многоуровневую структуру, комплексный характер которой опосредуется проявлением регулятивных норм различных отраслей права¹.

Медицинский работник – это физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в

¹ Гагаринов А.В. Правовые основы здравоохранения / М., Академия. 2014. 192 с. [Электронный ресурс] / Гагаринов А. В. // URL: http://www.academia-moscow.ru/ftp_share/_books/fragments/fragment_20038.pdf (дата обращения 25.05.2018)

трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности.

Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют:

- лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Аккредитация специалиста – это процедура определения соответствия готовности конкретного человека к осуществлению медицинской деятельности по определённой медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи.

Нормативные правовые акты, регулирующие труд медицинских работников представлены следующими уровнями: Конституция РФ (ст. 41, 72), Трудовой кодекс РФ, федеральные законы, законы субъектов РФ, постановления правительства РФ, приказы Минздравсоцразвития. Режим специального законодательства составляют такие нормативные акты, которые были приняты непосредственно для регулирования медицинской деятельности и имеют свой особенный круг регулируемых отношений.

Основной документ, который определяет права и обязанности медицинских работников – это Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ (в ред. от 05.02.2018) // Российская газета. 2001.31 дек.

Регламентация:

- трудоустройство данного работодателя в любое медучреждение;
- установление рабочего времени;
- организация труда и управление трудом;

- профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации работников¹;

материальной ответственности работодателей и работников в сфере труда;

- своевременную и в полном размере выплату справедливой заработной платы;

- разрешение трудовых споров;

- обязательное социальное страхование работников.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 07.03.2018) // Собрание законодательства РФ. 2011. № 323. ч 1. Ст. 13.

Регламентация:

- регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в РФ;

- правовые, организационные и экономические составляющие охраны здоровья граждан;

- права и обязанности человека, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья;

- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

- доступность и качество медицинской помощи;

- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

- профилактика в сфере охраны здоровья;

- соблюдение врачебной тайны.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ. (ред. от 23.04.2018) // Собрание законодательства РФ. 2001. № 197. ч. 1 Ст. 117.

Регламентация:

¹ *Микушина М.Н.* Регулирование труда медработников в учреждениях здравоохранения. Сборник нормативных актов и судебных постановлений. М., 2011. 444 с.

- охрана прав и свобод человека и гражданина в нашем случае пациента;

- общественный порядок и общественная безопасность (в области медицины.).

Постановление Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности или специальности» (в ред. от 24.12.2014) // Собрание законодательства РФ. 2003. № 8. Ст. 757.

Регламентация¹:

- установить для медицинских работников следующее сокращенное рабочее время в зависимости от занимаемой ими должности или специальности;

- 36 часовая рабочая неделя работникам таких сфер (инфекционные больницы, центры, отделения по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, лаборатории осуществляющие диагностику ВИЧ-инфекции, психиатрические, нейрохирургические, наркологические лечебно-профилактические организации, физиотерапевтические лечебно-профилактические организации.).

- 33 часа в неделю (лечебно-профилактические организации, учреждения поликлиники, амбулатории, диспансеры, медицинские пункты, станции, отделения, физиотерапевтические, лечебно-профилактические организации, стоматологические организации.).

- 30 часов в неделю (туберкулезные и противотуберкулезные организации здравоохранения и их структурные подразделения, патолого-анатомические отделения, учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы, работа с радиоактивными веществами и источниками ионизирующих излучений.).

¹ Постановление Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности или специальности» (в ред. от 24.12.2014) // Собрание законодательства РФ. 2003. № 8. Ст. 757.

- 24 часа в неделю (для медработников осуществляющих гамм-терапию и гамма-облучение препаратами в радиоманипуляционных кабинетах и лабораториях.).

Постановление Правительства РФ от 06 июня 2013 № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными или опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников» 482 (в ред. от 23.06.2014) // Собрание законодательства РФ. 2013. № 24. Ст. 3005.

Регламентация:

- продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными или опасными условиями труда, медицинским работникам: участвующим в оказании психиатрической помощи, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, по перечню согласно приложению.

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23 июля 2010 № 541 «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» // Собрание законодательства РФ. 2010. № 4. Ст. 394.

Регламентация:

- способствует правильному подбору и расстановке кадров;
- повышению их деловой квалификации;
- разделению труда между руководителями и их должностями¹;

¹ Гусов К.Н. Трудовое право России. Учебник / М., 2012. 496 с . [Электронный ресурс] / Гусов К.Н. // URL: http://www.studmed.ru/gusov-kn-tolkunova-vn-trudovoe-pravo-rossii_e3b6afdca2e.html (дата обращения 25.05.2018).

- единство подходов при определении должностных обязанностей категорий работников и предъявляемых к ним квалификационных требований.

Приказ Минздравсоцразвития России от 08 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (в ред. от 15.06.2017) // Собрание законодательства РФ. 2015. № 2. Ст. 491.

Регламентации:

- разделение труда;
- разные квалификационные требования;
- уровень профессионального образования;
- дополнительное профессиональное образование;
- должности различные.

Приказ Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2008 г. № 176 н «О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» (в ред. от 30.03.2010) // Собрание законодательства РФ. 2008. № 11634. Ст. 162.

Регламентация:

- перечень специальностей медицинских и фармацевтических работников;
- присвоение категории соответствующих специальностям;

Приказ Минздравсоцразвития России от 29 декабря 2007 г. № 818 «Об утверждении Перечня видов выплат стимулирующего характера в федеральных бюджетных, автономных, учреждениях и разъяснения о порядке установления выплат стимулирующего характера в этих учреждениях» (в ред. от 17.09.2010) // Российская газета. 2008. 20 окт.

Регламентация:

- установление систем оплаты труда работников бюджетных учреждений здравоохранения;

- выплаты за интенсивность и высокие результаты работы;

- выплаты за качество работы;

- выплаты за стаж непрерывной работы, выслугу лет;

- премиальные выплаты по итогам работы.

На уровне субъекта РФ могут быть установлены дополнительные права, гарантии, льготы и преимущества. При этом более высокий уровень трудовых прав и гарантий работникам обеспечивается за счет бюджета соответствующего субъекта Российской Федерации. На региональном уровне право имеется, но нуждается конкретизации и дальнейшей доработке¹.

Права медицинских работников в области социально-трудовых отношений реализуются через гарантии, установленные действующим законодательством. Помимо общих гарантий, предусмотренных Трудовым кодексом РФ и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, основные гарантии, характеризующие специальный правовой статус медицинских работников в сфере охраны здоровья².

Всякий имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и чистоты, на поощрение за работу без ущемления, и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда. Право на защиту от незанятости, право на специальные и групповые трудовые дискуссии с использованием установленных федеральным законом способов их разрешения. Содержать причину Составным звеном этих конституционных гарантий является право на отдых. Работающему, по трудовому договору гарантируются установленные федеральным законом

¹ Приказ Минздравсоцразвития России от 08 октября 2015 г. № 707 н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (в ред. от 15.06.2017) // Собрание законодательства РФ. 2015. № 2. Ст. 491.

² *Киселев И.Я.* Трудовое право России и зарубежных стран. Международные нормы труда. Учебник / М., 2017. 608 с. [Электронный ресурс] / И.Я. Киселев // URL: <https://lektsii.org/16-3808.html> (дата обращения 19.05.2018)

длительность рабочего времени, выходные и праздничные дни, оплачиваемый ежегодный отпуск¹.

Трудовой кодекс РФ содержит специальную часть, посвященную особенностям регулирования труда отдельных категорий работников, в том числе по профессиональному признаку. Медицинские работники отмечены в ст. 350, которая входит в главу 55 "Особенности регулирования труда других категорий работников". Названы всего две особенности труда медицинских работников, связанные с сокращенным рабочим временем и работой по совместительству в сельской местности. Представляется, что специальные правила о труде медицинских работников могли бы составить полноценную главу Трудового кодекса².

Проанализировав нормативные акты, отражающие особенности регулирования труда работников здравоохранения, можно сделать вывод о несовершенстве федерального закона в отношении труда медицинских работников, регулирование которых заслуживает особого внимания.

1.2. Роль трудового договора в регулировании труда медицинских работников

К настоящему времени в законодательстве о труде произошли немаловажные изменения. Введены новые формы организации и оплаты труда, расширены права предприятий и учреждений в области регулирования заработной платы. Рассмотрим трудности составления трудового договора с медицинскими работниками.

¹ Гусов К.Н. Трудовое право России. Учебник / М., 2012. 496 с. [Электронный ресурс] / Гусов К.Н.// URL: http://www.studmed.ru/gusov-kn-tolkunova-vn-trudovoe-pravo-rossii_e3bbafdca2e.html (дата обращения 25.05.2018)

² Микушина М.Н. Регулирование труда медработников в учреждениях здравоохранения. Сборник нормативных актов и судебных постановлений. М., 2011. 444 с.

Трудовой договор – это соглашение между работодателем и работником, согласно которому работодатель обязуется предоставить работу по обусловленной трудовой функции, создать условия труда, рассчитанные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, местными нормативными актами и данным соглашением, вовремя и в полном размере выплачивать рабочему заработную плату, а другая сторона обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую роль, придерживаться правил внутреннего трудового режима, существующие у данного работодателя (ст. 56 ТК РФ)¹.

По мнению С.Ю. Головиной, трудовой договор как формальное понятие имеет несколько значений:

- 1) соглашение о труде;
- 2) основание возникновения трудовых отношений;
- 3) организационно-правовая форма занятости граждан;
- 4) центральный институт трудового права, регулирующий порядок его заключения, изменения и прекращения.

В рамках настоящего исследования мы будем рассматривать особенности трудового договора с людьми, получившими медицинское или фармацевтическое образование, в основном, как согласие о медицинской деятельности этих работников. С учетом указанного выше, а именно – отсутствием в Трудовом кодексе РФ особых статей, принадлежащих особенностям приема на работу, рекомендуем восполнить данный недостаток статьями следующего содержания: Право на занятие медицинской деятельностью².

¹ Головина С.Ю. Правовое регулирование труда отдельных категорий работников / М., 2014. 256 с.

² Гейхман В. Л. Трудовое право. Практикум : учебное пособие для вузов / 2-е изд. М., 2014. 290 с.

При заключении трудового договора между медицинским учреждением и медицинским работником в нем необходимо отразить обязательные сведения и условия трудового договора, перечисленные в ст. 57 ТК РФ.

При заключении трудового договора медицинский работник обязан предъявить работодателю следующие документы (ст. 65 ТК РФ):

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
- трудовую книжку;
- страховое свидетельство Государственного пенсионного страхования
- документы воинского учета – для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу;
- диплом о высшем медицинском образовании, свидетельство об аккредитации, документы о присвоении квалификационной категории.

Ряд специфических особенностей трудового договора с медицинскими работниками связан с его содержанием, состоящим из обязательных и дополнительных условий. Из-за строгости разрешенных требований к группам, осуществляющим медицинскую деятельность, наименование должностей не может быть произвольным, оно утверждено Приказом Минздрава России от 20.12.2012 г. В здравоохранении установлено довольно детальное разделение, например, врачебных специальностей, так же присутствует огромное количество их наименований и, соответственно, врачебных должностей. При этом каждая врачебная служба характеризуется как минимум двумя компонентами: указанием на профессию «врач» и врачебную специальность, (врач-терапевт). В этом случае врач со специальностью «терапия» допускается на такие специальности как врач-терапевт участковый, врач-терапевт подростковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, врач здравпункта, судовой врач.

Данные характеристики применяются для разработки должностных инструкций медицинского персонала, содержащих конкретный перечень должностных обязанностей с учетом особенностей труда. Как видно из

вышеназванного, самим фактом указания на должность медицинского работника решает и круг его роли, в том числе и дополнительных. Тем не менее права и обязанности, как основные, так и второстепенные, обязаны быть установлены в трудовом договоре с медицинским работником, с которыми работник должен быть ознакомлен под подпись до подписания трудового договора.

Медицинские работники обязаны соблюдать врачебную тайну. Информация о достоверности обращения пациента за врачебной помощью, положение здоровья гражданина, диагнозе его болезни и иной материал, полученный при обследовании и лечении человека (ст.13 ФЗ «Об основах сохранения здоровья граждан в Российской Федерации»). Для сохранения врачебной тайны при заключении трудового договора с медицинским персоналом, работодателю необходимо прописывать в нем условие о неразглашении врачебной тайны¹.

Одновременно в организации нужно разработать и принять специальную позицию о медицинской тайне и утвердить примерный перечень информации, относящихся к ней².

В здравоохранении распространены трудовые договоры, заключаемые на неточный срок. Они всегда обобщаются, если стороны особо не оговорили срочный характер будущей работы. Полагается, что к такому договору относится постоянная работа, не ограниченная каким-либо сроком. Однако не менее распространенным в здравоохранении является трудовой договор на определенный срок не более пяти лет и, в частности, экстренный трудовой договор на срок исполнения функций отсутствующего работника, за которым в соответствии с трудовым законодательством, держится место работы³.

¹ Хныкин Г.В. Особенности правового статуса медицинских работников // Медицинское право. 2013. № 1. 420 с.

² Трудовое право: Учебник / под общ. ред. С.П. Маврина и Е.Б. Хохлова. М., Высшее образование. 2014. 410 с.

³ Никонов Д.А. Трудовое право / Курс лекций / М., 2012. 432 с.

В связи с чем, что подавляющее большинство работников учреждений этой отрасли составляют женщины, которым часто бывает необходимо прерывать работу на законных причинах на период времени различной длительности, в том числе и довольно долговременные, постольку работодателям на время их отсутствия приходится заключать срочные трудовые контракты с лицами, ищущими работу, или возлагать выполнение их обязанностей на работников организации в порядке совмещения профессий, внутреннего совместительства и замещения, а также приглашать сотрудников в форме внешнего совместительства, а при отсутствии предложений со стороны лиц, отвечающих требованиям допуска к врачебной деятельности по конкретным врачебным должностям, заключать трудовые контракты о работе в качестве, например, врачей-интернов.

Хотелось бы еще отметить, что одной из важных особенностей при заключении договора, отмечается предъявления требования о непрерывном трудовом стаже медицинского работника.

И так, в соответствии с ФЗ «Об основах содержания здоровья граждан в Российской Федерации» установлен запрет, что лица, имеющие медицинское образование, не работающие по специальности более пяти лет, должны быть допущены к осуществлению медицинской деятельности согласно полученной специальности после прохождения обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам повышения квалификации или профессиональная переподготовка. При практике врачей а так же и младшего персонала углубляются и расширяются знания, совершенствуются навыки и умения, полученные в результате работы по определенной специальности до пяти лет, а при переподготовке, врач совершенствуется в новой врачебной специальности¹.

¹ Скачкова Г.С. Трудовые договоры в различных сферах деятельности / М., 2013. 208 с. [Электронный ресурс] URL: <https://dic.academic.ru/book.nsf/58586736/Трудовые+договоры+в+различных+сферах+деятельности> (дата обращения 21.05.2018)

С.Ю. Головина упоминая данную проблему, высказала свою точку зрения, что врачи нетрудящиеся по своей специальности более 5 лет «должны пройти переподготовку в учебных заведениях или проверочное испытание, проводимое комиссиями профессиональных медицинских ассоциаций. Только после этого с ними можно заключать трудовые договоры». Но с этим высказыванием соглашаться не стоит, так как это усугубляет положение врачей: оно не дает ответа на такие вопросы: кто этих врачей будет направлять на переподготовку, за чей счет, будут ли им за время переподготовки производиться какие-либо выплаты и другие.

Для решения данной проблемы можно дополнить главу 551 статьей: «Особенности заключения трудового договора с медицинскими работниками». Изложив ее в следующей последовательности¹:

- субъект, получивший медицинское или фармацевтическое образование, неработающий по своей специальности более установленным законом количеством лет, заключаются срочные трудовые договоры по повышению квалификации или профессиональной переподготовке.

- специфика заключения трудовых договоров с лицами, получившие медицинское или фармацевтическое образование, работа по совместительству и ее управления заключаются в соответствии с ч. 6 ст. 282 ТК РФ.

- качество заключения трудовых отношений с лицами, получившими медицинское образование в иностранных государствах, определяются Правительством Российской Федерации.

Таким образом, изучив трудовой кодекс и нормативные правовые акты мы пришли к выводу, что трудовой договор в области медицины отличается от договоров в других сферах деятельности своей спецификой. Медицинский работник который планирует занять вакантную должность, обязан предоставить, помимо общих документов, документы подтверждающие его

¹ Приказ Минздрава России от 29 ноября 2012 г. № 982н (в ред. от 23.10.2014) «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» // Собрание законодательства РФ. 2012. № 26. Ст. 3526.

специализацию (свидетельство об аккредитации специалиста, свидетельство о прохождении ординатуры, ученая степень и т. д.). В договоре так же прописывают дополнительные пункты:

- пункт о врачебной тайне;
- дополнительный отпуск;
- вредные и опасные условия труда¹.

¹ Постановление Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности или специальности» (в ред. от 24.12.2014) // Собрание законодательства РФ. 2003. № 8. Ст. 757.

2. ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО СТАТУСА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА КАК СУБЪЕКТА ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

2.1. Трудовые права медицинского работника

Медицинский работник – это физическое лицо, которое носит медицинское или иное образование, работает в медицинской организации в служебные обязательства которого включено осуществление лечебной деятельности. Так же относится физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность (ст. 2 Федеральный закон № 323 – ФЗ от 21.11.2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Главный документ, который раскрывает права и обязанности медицинских работников – это Трудовой кодекс РФ и Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Добавочно данная область управляется нормативными актами, принятыми в соответствии с данными Трудовым кодексом РФ и Законом № 323-ФЗ от 21.11.2011 г.

Медицинские работники имеют равные права с работниками других профессий. На это все есть единые гарантии вознаграждения или выплаты, предложенные Трудовым кодексом РФ. Дополнительно, Трудовой кодекс РФ и установленные в равенстве с ним соответствующие закону акты, создают определенные госгарантии, что касаются медицинских работников, к примеру, такое как сокращенная длительность рабочего времени, дополнительно оплачиваемый отпуск, для некоторых категорий медицинских работников льготный пенсионный возраст¹.

¹ Хныкин Г.В. Особенности правового статуса медицинских работников // Медицинское право. М., 2013. № 1. 420 с.

В соответствии со ст. 63 Основ медицинские работники имеют гарантии на:

- снабжение работников деятельности в полном равенстве с требованиями охраны труда.

- место по трудовому контракту включая и за рубежом.

- защиту своей профессиональной чести и достоинства.

- получение квалификационных категорий в полном соответствии с достигнутым уровнем теоретической и практической подготовки.

- совершенствование профессиональных знаний.

- переобучение при неспособности исполнять свои профессиональные обязательства по уровню здоровья, а также в случаях освобождения работников в связи с уменьшением количества или штата, устранение предприятий учреждений и организаций в полном соответствии с законодательством Российской Федерации.

- страхование специальной погрешности, вследствие которой причинен урон или ущерб здоровью гражданина, не относящийся с небрежным или халатным выполнением ими общепрофессиональных обязанностей.

- свободное и бесплатное потребление средств связи, присущих предприятиям, учреждениям, организациям или гражданам, в том числе всякого имеющегося рода транспорта для транспортировки гражданина близко расположенного лечебно-профилактического учреждения в случаях, угрожающих его жизни.

- профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

- прохождение аттестации для получения квалификационной категории в порядке и в сроки, установленные Приказом Минздрава России от 23.04.2013 № 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения

квалификационной категории», а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации;

- стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности¹;

В соответствии со ст. 54 Основное право на работу медицинской и фармацевтической деятельностью в Российской Федерации владеют лица, получившие высшее или среднее медицинское и фармацевтическое образование в Российской Федерации, обладающие диплом и специальным званием, а также присутствует сертификат специалиста и имеется лицензия на осуществление медицинской или фармацевтической деятельностью².

Диплом – это документ об образовании, специализации и квалификации, предоставляемый образовательным учреждением профессионального образования, юридических форм государственного, муниципального, негосударственного, имеющим лицензию на право заниматься образовательной деятельностью.

Сертификат специалиста – это документ общей формы, обосновывающий гармоничность обучения специалиста государственным образовательным учреждениям. Сертификат специалиста о достижении его обладателем некоторого уровня теоретических знаний, практических навыков и умений, вполне достаточных для независимой профессиональной медицинской деятельностью. Сертификат специалиста предоставляют государственные медицинские образовательные учреждения, выполняющие последипломную учебу врачей. Сертификат специалиста активный на всей территории РФ и подтверждается каждые пять лет. Специалист может обладать несколькими сертификатами. Так же его могут выдавать

¹ *Басилия В.Н.* Справочник по кадровой работе и оплате труда в учреждениях здравоохранения: учебное пособие / под ред. В.Н. Басилия. М., 2018. С. 575.

² Постановление Правительства РФ от 07 февраля 1995 г. №119 «О порядке допуска к медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации лиц, получивших медицинскую и фармацевтическую подготовку в иностранных государствах» (в ред. от 04.09.2012) // Собрание законодательства РФ. 1995. №7. Ст. 548.

профессиональные медицинские и фармацевтические объединения на основе проверочного контроля, при наличии лицензии на право занятия образовательной деятельностью.

В соответствии со ст. 2 Федерального закона № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов труда» лицензия – это индивидуальное согласие на выполнение определенной отрасли, при необходимом соблюдении лицензионных потребностей и условий, сделанное лицензирующей организацией юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю.

На данное время лицензированию подходит лишь деятельность частнопрактикующих врачей и юридических лиц – лечебных учреждений. Медицинские работники, исполняющие свою профессиональную работу на основе трудового контракта, заключенного с ЛПУ любой организационно-правовой формы, индивидуальные лицензии получать не следует. Вопрос о лицензировании медицинской деятельности утверждено Постановлением Правительства РФ №30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности». В нем имеется перечень лицензируемых услуг при исполнении медицинской деятельности, устанавливается перечень и условия выпуска лицензии на осуществление медицинской деятельности.

2.2. Трудовые обязанности медицинского работника и ответственность в сфере трудовых отношений

Обязательства сотрудника в трудовом договоре должны быть выделены ещё более подробно, чем права, потому что нередко являются исчерпывающими.

1. Основные нормы включаются в трудовой договор с медработниками:

- методология оказания неотложной медицинской помощи;

- теоретические навыки по своему профилю;
- современные методы диагностики, лечения и лекарственного обеспечения пациентов;
- допустимые и продвинутое в практику клиники современная методология, технологические приёмы терапии, диагностирования и лекарственного снабжения пациентов;
- обязательство при недостаточности специальных знаний и практических навыков в области внедренных с использованием клиники новейших методик и технологических приёмов;
- основы врачебно-трудовой экспертизы;
- способы взаимодействия с профильными службами;
- основы функционирования бюджетно-страховой и коммерческой медицины и обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населения;
- инструкция внутреннего трудового распорядка, нормы об охране конфиденциальной информации общества, правила и правила охраны труда.

2. Требования к работникам среднего медицинского персонала: населения¹;

- пропаганды здорового образа жизни.
- служебные функции работника должны быть отмечены в трудовом договоре самым точным образом .
- выполнение обязанностей, предусмотренных действующей должностной инструкцией;
- оказание пациентам врачебной поддержки по своей специальности,
- при отсутствии специальных знаний и практических навыков в области внедренных в использование клиники новейших методик, в том числе путём приобретения профессиональных практически навыков на

¹ Правовые основы здравоохранения в России / Под ред. Л. Шевченко Второе издание. М., 2014. 212 с.

условиях, определяемых внутренними локальными правовыми нормами клиники;

- соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии.

3. Обязанности работника (навыки, умения):

- повышение профессионального уровня и квалификации;
- бережное отношение к имуществу клиники и других работников;
- руководство работой среднего медицинского персонала;
- выполнение заданий, входящих в его компетенцию, соответствующих его специальности, квалификации и должности, а также приказов (распоряжений) администрации клиники;

- соблюдение врачебной тайны;

- соблюдение тайны негосударственной клиники на соглашениях, определённых трудовым договором и местными нормативными актами (например, обязательство не давать интервью, не проводить беседы, приемы, относящиеся к деятельности клиники, без конкретного согласия руководства клиники);

- поддержание благоприятного официального и духовного климата в клинике;

- функция в общении с клиентами клиники, коллегами, средним медицинским составом, иным медперсоналом клиники, руководством клиники поддержания официального стиля общения;

- соблюдение условий трудового договора и действующего законодательства РФ;

- соблюдение принятых правил внутреннего трудового режима, Условие о конфиденциальности сведений, содержащая частную тайну клиники, производственного и финансового такта, внимательного отношения к выполнению своих должностных функций.

4. Функции работника:

- осуществление организации работы коллектива по оказанию своевременной и качественной медицинской и лекарственной помощи пациентам¹;

- снабжение организации лечебно-профилактической, исполнительно-заботливой и финансовой деятельности клиники, вместе с директором (генеральным директором) клиники;

- потребность исполнения анализа работы клиники и на базе оценки данных её работы потребностью принятия важных мер по улучшению форм и методов работы клиники;

- функции по контролю исполнения норм внутреннего трудового распорядка, техники безопасности, охраны труда, технической эксплуатации приборов, оборудования и механизмов.

5. Трудовые обязанности среднего медицинского персонала:

- ухода за пациентами клиники с учётом стационарного или амбулаторного характера помощи клиники;

- оказание пациентам клиники доврачебной медицинской помощи;

- производство сбора биологических материалов для лабораторных исследований, выполнение простейших анализов;

-выполнение стерилизации медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за пациентами клиники;

- обеспечение правильного выполнения врачебных назначений;

- доставка ответственности за учёт, сохранение, использование лекарственных средств и этилового спирта;

-проведение просветительской работы.

6. Функции главной (старшей) медицинской сестры клиники²:

- гарантия правильной организации труда среднего и младшего медицинского персонала, улучшение их квалификации;

¹ Головина С.Ю. Правовое регулирование труда отдельных категорий работников / М., 2012. 256 с.

² Гагаринов А.В. Правовые основы здравоохранения. М., 2014. 192 с.

- осуществление своевременной выписки, распределения и хранения перевязочных материалов, лекарственных средств, в том числе ядовитых и наркотических средств;

- ведение учёта их расходования;

- контроль над работой среднего и младшего медицинского персонала персоналом врачебным.

Обязанности работника в трудовом договоре должны быть обозначены более подробно, чем права, поскольку зачастую являются исчерпывающими. Трудовой договор, кроме развернутого описания функций сторон договора клиники и работника, считаем необходимым включать в себя требования к документам, которые предъявляет работник при устройстве на работу, документ о высшем медицинском образовании, сертификат специалиста, документы о присвоении квалификационной категории).

Отдельный раздел трудового договора нужно посвятить режиму рабочего времени, где должно быть указано время и периодичность выполнения работником трудовой роли, длительность рабочей недели, продолжительность ежедневной работы исходя из продолжительности еженедельной работы и в зависимости от пяти или шестидневной рабочей недели, длительность ежегодного оплачиваемого отпуска, для большей части категорий медицинских работников общая 28-дневная продолжительность увеличивается на 12 дней, а также указан характер условий труда работника, вредные или нормальные условия¹.

Оплата труда медицинского работника может формироваться как в самом трудовом договоре, так и с указанием на настоящее расписание клиники; в последнем случае штатное расписание или выписка из него, касающегося определенного работника, считаю нужным прилагаться к трудовому договору в качестве его существенной части. Здесь же должна

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности или специальности» (в ред. от 24. 02.2005) // Собрание законодательства РФ. 2003. № 101. Ст.757.

быть указана периодичность выплат заработной платы (основная часть, авансовый платёж), а также размер авансового платежа. Если медицинская клиника выполняют свою работу включая и в числе иностранных граждан и позволяет оплату своих услуг в иностранной валюте, тогда в трудовом договоре необходима быть отражена валюта заработной платы.

Срок трудового договора является его существенным условием. По существующим нормам, договор, срок действия которого не установлен, считается заключённым на неопределённый срок¹.

Здоровье и жизнь людей и есть один из главных элементов, защищаемых российской Конституцией (статья 41). Каждый имеет право на защиту здоровья и медицинскую помощь.

Погрешности медицинских работников в большей степени приводят к нарушению прав граждан на здоровье и жизнь. В этой связи российское законодательство утверждает ответственность медицинских работников за их неравноправные действия или бездействия. Медицинские работники несут ответственность в равенстве с законодательством Российской Федерации, за нарушение прав в сфере защиты здоровья, причинение ущерба жизни и здоровью при оказании медицинской помощи².

Правовая ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения охватывает:

- материальную ответственность;
- дисциплинарную ответственность;

Материальная ответственность предусмотрена «Трудовым кодексом Российской Федерации» № 197 – ФЗ. Согласно ст. 233 Трудового кодекса

¹ Приказ Минздравсоцразвития России от 29 декабря 2007 г. № 818 «Об утверждении Перечня видов выплат стимулирующего характера в федеральных бюджетных, автономных, учреждениях и разъяснения о порядке установления выплат стимулирующего характера в этих учреждениях» (в ред. от 17.09.2010) // Российская газета. 2008. 20 окт.

² Тимофеев И.В. Медицинская ошибка. Медико-организационные и правовые аспекты / под ред. И.В. Тимофеев, О.В. Леонтьев. М., 2012. 80 с. [Электронный ресурс] / И.В. Тимофеев // URL: [https:// search.rsl.ru/ru/record/01000986683](https://search.rsl.ru/ru/record/01000986683) (дата обращения 19.05.2018)

материальная ответственность медицинского работника наступает за причиненный им вред медицинской организации, в результате незаконного поведения работника (действий или бездействия), если иное не предусмотрено Трудовым кодексом и прочими федеральными законами.

К примеру, если работник вследствие своего противоправного поведения сломал медицинское оборудование, то в этом случае обязан возместить медицинской организации стоимость этого оборудования, но есть и такая возможность не возмещать те денежные средства, которые медицинская организация могла бы получить, используя этим оборудованием и получая вследствие денежные средства, за услуги от пациентов¹.

Под дисциплинарными поступками понимаются нарушения служебной и трудовой дисциплины. Трудовой кодекс создает возможные разновидности дисциплинарных правонарушений в сфере трудовых отношений. К данным провинностям относится, приход на работу в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, опоздание на работу, прогул, неисполнение указаний главного врача и т.д.

За дисциплинарные провинности, к медицинским работникам может быть использована ответственность в виде (ст. 192 Трудового кодекса):

- замечания;
- выговора;
- увольнения по соответствующим основаниям.

Общегосударственные законы, уставы и положения, о дисциплине для отдельных групп работников могут быть предусмотрены также и другие дисциплинарные взыскания или неблагоприятные последствия.

¹ Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 07.03.2018) // Собрание законодательства РФ. 2011. № 323. ч 1. Ст. 13.

Например, при появлении на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения работник отстраняется от работы (ст. 76 Трудового кодекса).

При возложении дисциплинарной ответственности должны соблюдаться следующие правила:

- запрещается использование дисциплинарных штрафов, не учтенных федеральными законами, уставами и положениями о дисциплине (ст. 192 Трудового кодекса);

- до применения дисциплинарного взыскания работодатель должен затребовать от медицинского работника письменное объяснение (ст. 193 Трудового кодекса);

- дисциплинарное наказание применяется не позже одного месяца со дня обнаружения вины, кроме времени болезни медицинского работника, нахождения в отпуске, в том числе и времени, нужного на учет позиции представительного органа работников.

- за каждый дисциплинарный проступок может быть применено только одно дисциплинарное взыскание (ст. 193 Трудового кодекса);

- приказ работодателя о применении дисциплинарного штрафа объявляется медицинскому работнику под подпись в течение трех рабочих дней со дня его публикации (ст. 193 Трудового кодекса);

- дисциплинарное взыскание может быть оспариваемо медицинским работником в государственную инспекцию труда и органы по рассмотрению индивидуальных трудовых споров (ст. 193 Трудового кодекса)¹.

Так же существует:

- административная ответственность;
- гражданско-правовая ответственность;
- уголовная ответственность.

¹ Тимофеев И.В. Медицинская ошибка. Медико-организационные и правовые аспекты / под. ред. И.В. Тимофеев, О.В. Леонтьев. М., 2012. 200 с. [Электронный ресурс] / И.В. Тимофеев / URL: [https:// search.rsl.ru/ru/record/01000986683](https://search.rsl.ru/ru/record/01000986683) (дата обращения 19.05.2018)

Административная ответственность медицинских работников определена «Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях» № 195-ФЗ. Появляется при неправомерном действии (бездействии) медицинского работника. Не менее важной основой возникновения административной ответственности является присутствие вины¹.

Пункт 2.2. Административного кодекса предусматривает следующие формы вины: умысел и неосторожность:

- административное правонарушение считается совершенным намеренно, если это носило противоправный характер своего действия (бездействия), предусматривал вредный результат и желало наступления такого исхода либо сознательно их допускало;

- административное правонарушение считается совершившим по неосторожности, если лицо, совершившее, предполагало возможность наступления вредного исхода своего действия (бездействия), но без полных этому оснований, самоуверенно рассчитывало на устранение таких последствий либо не видело возможности наступления таких результатов, хотя могло их предвидеть.

Предусматривает следующие правонарушения, которые могут привести к административной ответственности медицинского работника, поступающего в своем качестве как медицинский работник или как служебное лицо медицинской организации:

- утаение источника инфицирования ВИЧ-инфекцией, венерической болезнью и контактов, возникающих опасность заражения (ст. 6.1 КоАП РФ);

- незаконное занятие народной медициной (ст. 6.2 КоАП РФ);

- нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ст. 6.3 КоАП РФ);

¹ Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 07.03.2018) // Собрание законодательства РФ. 2011. № 323. ч 1. Ст. 13.

- преступный сбыт наркотических средств и психотропных веществ или их аналогов а так же противозаконное приобретение, сохранение, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (ст. 6.8 КоАП РФ);

- уклонение от условий сбыта наркотических средств, психотропных веществ, либо хранения, учета, продажи, транспортировки, покупки, использования, ввоза, вывоза или уничтожения растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (ст. 6.16 КоАП РФ);

- нарушение установленных правил в сфере обращения медицинских изделий (ст. 6.28 КоАП РФ);

- неисполнение обязательств по представлению информации о конфликте интересов при осуществлении медицинской и фармацевтической деятельности (ст. 6.29 КоАП РФ);

- невыполнение обязательств по информированию граждан о получении медицинской помощи в пределах программы государственных гарантий бесплатного предоставления медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ст. 6.30 КоАП РФ).

В ряде случаев к административной ответственности подходит именно медицинский работник, выступающий как лицо, исполняющий профессиональные роли, в некоторых случаях – должностные лица медицинской организации (например, главный врач, главная медсестра, зав. отделением, др.). Медицинские работники оказались субъектами, к которым возможно будут применены административные санкции в виде дисквалификации¹.

¹ Хныкин Г.В. Особенности правового статуса медицинских работников. Медицинское право // М., 2013. -№ 1. 420 с. [Электронный ресурс] / Г.В. Хныкин // URL: <http://law.edu.ru/doc/document.asp?docID=1163126> (дата обращения 18.05.2018)

Гражданско-правовая ответственность наступает, если присутствуют следующие три признака:

- совершение правонарушения;
- причинение вреда пациенту;
- причинно-следственная связь между правонарушением и причиненным вредом.

По единому принципу, гражданско-правовую ответственность несут медицинские учреждения за причиненный вред, их сотрудниками при выполнении трудовых обязанностей (ст. 1068 ГК РФ). Медицинская организация, после возмещения вреда гражданину принимает право взять выплаченные деньги с медицинского работника (право обратного требования (регресса)) (ст. 1081 ГК РФ), которая ограничена прямым настоящим ущербом и не может представлять собой забытый смысл. Ответственность работников обусловлена трудовым законодательством и представлена в двух формах: полная и ограниченная материальная обязательство. Если, между медицинской организацией и медицинским работником был заключен не трудовой договор, а договор гражданско-правового характера, то ответственность не ограничивается рамками трудового законодательства и медицинское учреждение имеет шансы хорошего спада. Причиной уголовной ответственности предоставляется совершение деяния, имеющего все признаки состава преступления, предусмотренного Уголовным кодексом.

В составе преступления традиционно выделяют следующие четыре признака:

- объект – это общественное отношение, которое защищается Уголовным кодексом;
- объективная сторона – это совокупность признаков, характеризующих внешнее проявление преступления (а именно, действие или бездействие, причинно-следственная связь; время, место, обстановка и другие детальные данные);

- субъект – физическое лицо, совершающее преступление (медицинский работник);

- субъективная сторона – психическое отношение лица к совершаемому им общественному опасному деянию (вина, мотив и цель).

Уголовный кодекс предлагает широкий список оснований, при которых может возникнуть ответственность медицинского работника, а именно причинение вреда здоровью, и неоказание помощи больному, незаконное получение, хранение, перевозка, производство, переработка наркотических средств и психотропных веществ или аналогов, а также незаконное осуществление медицинской деятельностью.

2.3 Оплата труда медицинских работников

Оплата труда медработника претерпевает значительные изменения. Была принята договорная оплата труда для медицинского работника, в соответствии с положением о новой оплате труда зарплата начисляется, исходя из трех составляющих.

Учитывая, что медработники получают денежные выплаты из государственных средств, размер их оклада устанавливается нормами закона. Работники бюджетной сферы были переведены на принципиально новую систему оплаты их труда.¹

Договорная оплата труда медицинских работников состоит из трех компонентов:

- сам оклад, зависящий от должности и квалификации.
- компенсационные выплаты – оплата за отличные от нормальных условий, например, за дежурство в ночное время, переработку, работу с особым контингентом.

¹ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2014 г. № 696 «Об утверждении положения об оплате труда работников федеральных казенных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, по виду экономической деятельности» // Собрание Законодательства РФ. 2013. № 5. Ст. 396.

- стимулирующие выплаты – четко персонифицированное денежное вознаграждение, выплачиваемое по распоряжению руководителя конкретному работнику.

На законодательном уровне устанавливаются рекомендуемые для применения минимальные размеры окладов сотрудников по каждой из должностей. Субъекты вправе увеличивать размеры окладов в своем регионе, если это позволяет бюджет. В связи с этим, в некоторых городах, например, в Москве, зарплата медицинских работников намного выше, чем в других регионах, например, Екатеринбурге¹.

В связи с кризисом оплата труда медработников с 2016 года по настоящее время не была проиндексирована в значительном размере. Зарплата врачей должна стать больше в два раза. Однако нормативного акта, принятого во исполнение данного распоряжения, до сих пор нет. Закон о бюджете, в котором должны быть прописаны повышения, существует пока только в стадии проекта. Поэтому делать вывод об однозначном повышении зарплаты еще рано².

На оплату труда медицинским работникам имеет влияние такое нововведение, как оформление трудовых отношений в бюджетной сфере путем заключения эффективных договоров. Такая договорная оплата предусмотрена Приказом Минтруда России № 167³. Под эффективным договором следует понимать тот же самый трудовой договор, но в котором кроме закрепления обязанностей медицинского работника, описания условий труда прописываются еще и критерии оценки эффективности деятельности медиков, это позволяет сделать оплату более прозрачной и прогнозируемой.

¹ *Беляков, Г.Ю.* Оплата труда работников бюджетных организаций / М., Учреждения культуры. 2018. № 12. 90 с.

² *Басилия, В.Н.* Справочник по кадровой работе и оплате труда в учреждениях здравоохранения, учебное пособие / М., 2018. 575 с.

³ *Белякова, Г.Ю.* Оплата труда работников бюджетных организаций. Учреждения культуры. М., 2018. № 12. 200 с.

При оформлении отношений с медработниками можно использовать и старую форму договоров, но в текст следует включить критерии эффективности в соответствии с законом¹.

Конкретные условия для оплаты указываются в локальном акте медучреждения, в котором трудится сотрудник.

Так же при оплате труда медработников в 2018 году в части стимулирующих выплат следует руководствоваться следующими критериями:

- за интенсивность и высокие результаты работы, например, можно установить, что у врача-специалиста стимулирующая надбавка зависит от количества посещений, или хирургам начисляется выплата, зависящая от сложности проведенной операции.

- за качество работ, стимулирующая выплата по данному критерию может начисляться в связи с определенной квалификацией, например, массажист высшей категории получает больше выплат, чем медработник, не имеющий данную категорию по массажу.

- за стаж непрерывной работы и выслугу лет, чем дольше врач или любой другой сотрудник работает в бюджетной сфере, тем выше его зарплата, это позволяет сохранять опытные кадры.

- по итогам работы, по решению главврача медицинским работникам могут быть выплачены премии по итогам месяца, квартала, года.

Также при оценке эффективности труда врачей могут быть приняты такие обстоятельства, отсутствие обоснованных жалоб со стороны пациентов, участие в профильных семинарах, отсутствие случаев летальности из-за врачебной ошибки, грамотное оформление всей медицинской документации в срок. Для стимулирующих выплат медсестрам

¹ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2014 г. № 696 «Об утверждении положения об оплате труда работников федеральных казенных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, по виду экономической деятельности» // // Собрание Законодательства РФ. 2013. № 5. Ст. 396.

критериями эффективности могут являться обстоятельства, как отсутствие чрезвычайных происшествий в подведомственном отделении, соблюдение правил хранения лекарственных средств, качественное обеспечение ухода за пациентами в условиях стационара¹.

В силу особенности профессии врачам часто приходится оказывать помощь больным и ночью. За такую работу начисляются дополнительные денежные средства в качестве компенсационных выплат. Нормы трудового права закрепляют обязательное повышение оплаты за работу ночью.

Минимальные размеры увеличения устанавливаются подзаконным актом и составляют 20% от часовой ставки человека. При этом ночным считается время от 22 до 6 утра. В отношении медработников действуют ведомственные акты. Так, в Москве установлено, что работники здравоохранения получают доплату не менее 20 % от часовой ставки за каждый час работы ночью. Размер оплаты медику может быть и выше, если это закреплено локальным актом учреждения. Также можно предусмотреть, что сотрудник будет получать дополнительное время отдыха.

Альтернативой дежурств для медработников является такая форма занятости как дежурство на дому, такой режим работы не поименован в ТК РФ, однако предусмотрен специальным ведомственным актом - Приказом Минздрава России № 148н.

Оплата труда медработникам в этом случае начисляется в следующем объеме:

- период времени, в течение которого сотрудник дома ожидает вызова учитывается как 1/2 часа рабочего времени за каждый час пребывания дома;
- время, затраченное на оказание медицинской помощи, и время следования медика от дома до места работы и обратно как один к одному.

¹ *Белякова Г.Ю.* Оплата труда работников бюджетных организаций. Учреждения культуры. М., 2018. № 12. 200 с.

Оплата труда медработникам устанавливается нормами федерального и законодательства субъектов. Во всех бюджетных учреждениях действует положение о новой оплате труда медработникам, согласно которому зарплата состоит из трех компонентов.

Также приняты минимальные размеры окладов, критерии оценки эффективности работы медицинских работников, особенности оплаты в ночное время, во время дежурства на дому.

Исходя из данных норм, бюджетным учреждением устанавливается оплата в отношении каждого сотрудника. Будет ли серьезное увеличение зарплат - покажет время.

Подводя итог второй главы, хотим сказать, что медицинские работники несут ответственность за жизни людей, а это главное, что есть у человека, и чтоб не возникало никаких нарушений прав пациента, сотрудник здравоохранения обязан четко исполнять свои обязанности, функции и не нарушать права людей. Так же большую роль в этой сфере играет заработная плата. Ведь от финансирования зависит качество оказания медицинской помощи работником, его стимул выполнения работы целиком и полностью связан с этим, заработная плата является важным звеном в жизни человека, его существование и исполнение своих потребностей, поэтому все хотят иметь достойную заработную плату.

АНАЛИЗ ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ

Рассмотрим некоторые примеры из судебной практики, чтобы дать оценку правильности действий работодателя по применению трудового законодательства. В первую очередь рассмотрим примеры нарушения прав медицинского работника по трудовому договору.

1. Учреждения здравоохранения могут быть привлечены к административной ответственности. Согласно ст. 5.27 КоАП РФ может грозить штраф от 30 000 до 50 000 руб. или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток.

Суть спора. Государственной инспекцией труда в ГБУЗ «ЦРБ по Ленинскому району г. Екатеринбурга» была проведена проверка на предмет соблюдения норм трудового законодательства. Постановлением ГБУЗ «ЦРБ» установлена причастность в совершении административного правонарушения, предусмотренного ч. 1 ст. 5.27 КоАП РФ, и вынесено наказание в виде административного штрафа. Считая взыскание незаконным, ГБУЗ обратилось в суд, который уменьшил размер штрафа, посчитав, что нарушения имели место, оставил в силе постановление о привлечении к административной ответственности.

Позиция суда. Мотивом для привлечения ГБУЗ «ЦРБ» к административному наказанию послужило обстоятельство, то что, оказавшись работодателем в отношениях с работниками учреждения, учреждение допустило нарушения:

1) ст. 67 ТК РФ – в образцах трудовых договоров, находящихся у работодателя, нет подписи работников, утверждающих получение трудового договора;

2) ч. 6 ст. 136 ТК РФ – в условиях внутреннего трудового распорядка ГБУЗ в трудовых договорах не конкретизированы и не указаны сроки выплаты заработной платы;

3) ст. 225 ТК РФ – главный врач ГБУЗ, как представитель учреждения не прошла обучение по охране труда и проверку знания требований охраны труда;

Указанные обстоятельства и вина ГБУЗ «ЦРБ по Ленинскому району, г. Екатеринбурга» в совершении административного правонарушения подтверждаются актом проверки ГИТ, ксерокопиями трудовых договоров правилами внутреннего распорядка, графиками сменности, письменным объяснением председателя профсоюзной организации больницы, протоколом об административном правонарушении¹.

Поскольку обоснованность привлечения ГБУЗ к административной ответственности сомнений не вызывает, жалоба оставлена без удовлетворения (Решение ВС по Свердловской области г. Екатеринбурга от 06.11.2017 по делу №21-202).

2. Но не только само учреждение может быть привлечено к ответственности: за нарушение норм трудового законодательства может отвечать и конкретное должностное лицо, например главный врач, специалист по охране труда.

Суть спора. Постановлением государственного инспектора труда главный врач ГБУЗ СО «Московский перинатальный центр» был признан виновным в совершении правонарушения, предусмотренного ч. 1 ст. 5.27 РФ, и было назначено наказание в виде штрафа в размере 1500 руб. Думая, что отсутствуют доказательства виновности и нет никаких нарушений требований, установленных законом, позволено не было, главный врач обжаловал постановление.

Позиция суда. Проводя проверку, инспектор труда установил, что главный врач ГБУЗ СО «Московский перинатальный центр» нарушил ч. 2 ст. 135 ТК РФ, а именно не осуществлял выплаты стимулирующего характера.

¹Было опубликовано // URL: <http://info-personal.ru/trudovyyu-spory/111statyana-rushenie-trudovogo-zakonodatelstva-medicinskimi-or/> (дата обращения: 13.06.18)

Суд, рассматривая обжалование главного врача, определил, что согласно положению «Об оплате труда работников муниципальных работников учреждений здравоохранения Волоколамского района г. Москвы» размер доплат стимулирующего характера за счет средств ОМС устанавливается работнику ежемесячно с учетом данных результатов труда, утвержденных локальными нормативными актами учреждения.

Решение суда. С учетом того, что оснований не начислять стимулирующие выплаты у главного врача не было, главный врач ГБУЗ СО был признан виновным в совершении административного правонарушения. Штраф ему был назначен в пределах санкций, предусмотренных ч. 1 ст. 5.27 КоАП РФ. Поэтому суд не нашел оснований для удовлетворения жалобы (Решение Московского областного суда по делу № -505 от 19 декабря 2017 г)¹.

3. Наибольшее количество нарушений, как правило, выявляется при оформлении трудовых отношений (заключение, изменение условий и расторжение трудового договора). Устанавливаем испытание при приеме на работу.

Суть спора. Смирнова принята с 28.03.2016 в ГБУЗ главным бухгалтером с испытательным сроком три месяца. Согласно приказу ей был объявлен выговор. 24.06.2016 ее уведомили о прекращении трудового договора как человека, не прошедшего испытательный срок, а далее уволена. С данными приказами не согласна. Просит, суд восстановить в должности, стребовать заработную плату за время прогула со дня увольнения по день восстановления и возмещение морального вреда.

Позиция суда. Как установлено судом, 25.03.2016 Смирнова А.А была принята на работу на должность главного бухгалтера с 28.03.2016 с испытательным сроком три месяца. Уведомлением работодателя от 24.06.2016 была поставлена в известность о расторжении трудового

¹ URL: <http://info-personal.ru/trudovyyu-spory/111statya-narushenie-trudovogo-zakonodatelstva-medicinskimi-or/> (дата обращения: 13.06.18)

договора, в связи не впечатляющими результатами испытания по следующим пунктам: некачественное исполнение должностных обязательств, отсутствие финансовой дисциплины, несвоевременная выплата заработной платы сотрудникам¹.

В процессе судебного разбирательства ГБУЗ не представило доказательств, что были установлены сроки на согласование документов по обоснованию перехода предприятия на иную организационную форму, то есть в какой срок Смирнова обязана была завершить данную процедуру, установить не представляется возможным, следовательно, нельзя утверждать, что истец ненадлежаще исполняла свои обязанности.

В отношении факта несвоевременного направления сведений в налоговую инспекцию о доходах физических лиц за 2015 г. судом обоснованно принято то обстоятельство, что, исходя из времени осуществления истцом трудовой функции она физически не могла исполнить данную обязанность.

Поскольку установлено, что Смирнова не совершала дисциплинарных проступков и выполняла трудовые обязательства качественно, суд пришел к выводу, что увольнять Смирнову А.А как не прошедшую испытательный срок у ГБУЗ нет оснований, поэтому удовлетворил ее требования (Апелляционное определение Московского областного суда от 24.12.2016 по делу №33-3381²).

4. Переводим сотрудника.

Суть спора. Иванов А.С 1999 г. Временно заменяет сердечно-сосудистого хирурга в ГБУЗ «Псковская областная больница». Приказом главного врача он был ненадолго переведен без своего согласия в поликлинику областной больницы, сердечно-сосудистым хирургом с ссылкой на необходимость замещения должности и с целью предотвращения

¹ Ющин В.П. Нарушение правил охраны труда. Судебная практика // 2015. № 11. 100 с. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 15.06.18)

² URL: <http://info-personal.ru/trudovyye-spory/111statya-narushenie-trudovogo-zakonodatelstva-medicinskimi-or/> (дата обращения: 13.06.18)

угрозы жизни и здоровью населения. Приняв решение о переводе незаконным, отказался от выполнения обязанностей, за что и был подвергнут к дисциплинарному взысканию. Просил суд признать данные приказы незаконными.

Позиция суда. Переводом на другую работу следует считать постоянное или временное изменение трудовой деятельности сотрудника, в котором он работает если отделение было указано в трудовом договоре, при исполнении обязательств у того же работодателя, а также перевод на работу в другую местность вместе с работодателем (ч. 1 ст. 72.1 ТК РФ).

ГБУЗ полагало, что совершило перевод в соответствии с ч. 2 и 3 ст. 72.1 ТК РФ, когда согласия работника получать не нужно, так как отсутствие сердечно-сосудистого хирурга в поликлинике областной больницы создает угрозу жизни или качественные жизненные условия всего населения или его части, что считается чрезвычайным обстоятельством.

Однако суд пришел к выводу об отсутствии у работодателя оснований для перевода Иванова в поликлинику областной больницы без согласия работника, и вот почему.

Действительно, в силу положений ч. 2 и 3 ст. 72.2 ТК РФ, работник может быть переведен без его согласования на срок до одного месяца на не обусловленную трудовым договором работу у того же работодателя, но только в случае катастрофы природного или техногенного характера.

Отсюда следует, что работодатель вправе переводить работника на не обусловленную трудовым договором работу только в экстраординарных случаях, указанных в законе, либо для устранения их последствий¹.

5. Иные нарушения Трудового законодательства

Дополнительная работа, исполняемая по требованию работодателя в соответствии, определенной трудовым договором, должна быть оплачена.

¹ Ющин В.П. Нарушение правил охраны труда. Судебная практика // 2014. № 11. 100 с. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 15.06.18)

Суть спора. Раскатова А. Обратились с иском к ГБУЗ СО «Свердловский областной противотуберкулезный диспансер» о снятии обязанностей по осмотру больных на 0,75 ставки врача-фтизиатра, выплаты задолженности по заработной плате. Считает, что действия ГКУЗ по возложению на них дополнительной обязанности являются незаконным.

Позиция суда. Из материалов дела следует, что истцы работают в ГБУЗ СО в должности заведующих 1-го, 2-го, 3-го отделений врачами-фтизиатрами. В соответствии должностной инструкции заведующего стационарным отделением в должностные обязательства истцов входит, осуществление общего контролирующего и консультативного руководства отделением в соответствии с законодательством и нормативно-правовыми актами. При этом выполнение обязанности по ведению осмотра больных не предусмотрено.

Согласно приложению к Приказу Минздравсоцразвития России от 29.12.2010 № 1224 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации» осмотр пациентов не входит в прямые функциональные обязанности заведующего отделением.

Размер доплаты устанавливается по соглашению сторон трудового договора с учетом содержания или объема дополнительной работы (ст. 60.2 ТК РФ).

В виду того что, в оспариваемый период времени, истцами выполнялась дополнительная работа по введению пациентов, что не предусмотрено их функциональными обязанностями, а оплата за выполнение дополнительных функций врача-фтизиатра им не производилась, суд удовлетворил требования истцов (Апелляционное определение Свердловского областного суда от 08.11.2015 по делу № 33-11158/2015).

6. Согласно ст. 152-154 ТК РФ работа ночью, в праздничные и выходные дни, а также выше установленной продолжительности рабочего времени оплачивается в повышенном размере.

Суть спора. Ковтун А. Работает в ГБУЗ СО врачом по графику на одну ставку. Считая, что отработал в январе и феврале 2017 г. сверхурочно, обратился к ГБУЗ СО с соответствующим заявлением, однако ответа на него не получил. Поэтому обратилась в суд с иском о взыскании задолженности по оплате сверхурочной работы, расходов на юридические услуги, компенсации морального вреда, а также процентов за задержку выплаты заработной платы.

Позиция суда. Рассматривая дело, суд установил, что норма часов в январе 2017г. для истца составила 130,9 часа, в феврале 2017 г. – 153 часа. Фактически истец в результате дежурств отработал в январе 191,4 часа, в феврале 166,8 часа, в связи с чем сверхурочно истцом отработано в январе 60,5 часов, в феврале 13,8 часа. Количество ночных часов составило в январе 24 часа, в феврале 8 часов.

Также суд указал, что истцу подлежат выплата суммы компенсационного характера, доплата за работу в ночное время с учетом п. 5.6, 5.6.1, 5.6.2 доплату за работу в ночное время в размере 100% часовой ставки оклада за каждый час работы в ночное время. Доводы ГБУЗ СО о доплате в размере 20% часовой ставки оклада противоречат вышесказанному, в связи с этим не могут приняты во внимание.

Дежурства, не рассматриваются как совместительство, идут сверх установленной работникам продолжительности рабочего времени вне зависимости, предусмотрены они графиком или нет. Следовательно, сотрудник выполняет свою деятельность в периоды, которые согласно ст. 107 ТК РФ являются временем отдыха, т.е. выходные дни, находятся за пределами нормальной продолжительности рабочего времени. Соответственно, эти работы равны сверхурочным и работе в выходные и нерабочие праздничные дни, так как иных видов работ за пределами установленной продолжительности рабочего времени ТК РФ не предусматривает (Апелляционное определение Свердловского областного суда от 13.06.2017 по делу № 33-3563).

7. При направлении на повышение квалификации медицинских работников в другую местность их командировочные расходы подлежат возмещению.

Суть спора. Прокурор обратился в суд с иском в интересах Давыдовой М.О возмещении денег по командировочным расходам, понесенным работником при повышении квалификации. МУЗ считало, что не обязано оплачивать такие расходы¹.

Позиция суда. При рассмотрении иска суд установил, что Давыдова М.Работает в МУЗ «Качканарская ЦРБ». По распоряжению работодателя она была направлена для повышения квалификации сотрудников г. Екатеринбург

В силу ст. 187 ТК РФ при направлении сотрудника для подтверждения квалификации с отрывом от работы за ним остается место работы, должность и средняя заработная плата по основному месту работы.

Согласно ст. 167 ТК РФ при направлении работника в служебную командировку ему обеспечивается сохранение места работы, должности и среднего заработка, а также возврата расходов, связанных с командировкой.

В соответствии со ст. 168 ТК РФ в случае направления в служебную командировку сотрудника, работодатель обязан возмещать расходы по проезду; по найму жилья; дополнительные расходы при нахождении в другой местности (суточные); проезд на общественном транспорте, и иные расходы, произведенные работником с согласия работодателя.

Направление Давыдовой М.В на подтверждение своей квалификации с отрывом от работы, подтверждается приказом или распоряжением о направлении в командировку, копией свидетельства о повышении квалификации, в котором указан период фактического нахождения Давыдовой М.В в командировке.

Поэтому требования прокурора удовлетворены – с МУЗ взысканы командировочные расходы и суточные. Кроме этого, суд обязал МУЗ выплатить Давыдовой М.В. компенсацию за задержку оплаты

¹ Было опубликовано // URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 15.06.18)

командировочных расходов (Апелляционное определение Свердловского областного суда от 15.02.2017 по делу №33-1110¹).

8. Привлечение к дисциплинарной ответственности

Государственный надзор по труду не имеет причины привлекать работодателя к административной ответственности за неправомерное применение к сотруднику дисциплинарного замечания в виде выговора. Поскольку, такой спор за нарушение трудовой дисциплины является лично индивидуальным трудовым спором и может быть разрешен только в судебном порядке.

Суть спора: Гражданин Алексеев Д.А обратился в территориальную Государственную инспекцию труда г. Москва с заявлением о проверке своего работодателя, в том числе по причине незаконного применения к нему дисциплинарного наказания в виде выговора за ненадлежащее выполнение своих обязанностей. ГИТ провела проверку, признала выговор неправомерным и вынесла решение о привлечении организации и работодателя к административной ответственности по статье 5.27 КоАП РФ. Организация с этим не согласилась и обратилась в суд.

Решение суда: Суд вынес вердикт о привлечение организации к административной ответственности по этому основанию вышесказанного рациональным и верным. Организация обратилась с жалобой в Верховный суд, который в постановлении от 3 марта 2017 г. № 18-АД17-6 не согласился с выводами коллег. При всем этом, все индивидуальные трудовые споры рассматриваются госкомиссиями. Поэтому, Верховный суд РФ указал на неубедительный вывод должностного лица и судебных инстанций о совершении организацией правонарушения, высказавшегося в неправомерном применении к работнику дисциплинарного наказания в виде выговора. Административная ответственность в частности указанного

¹ Было опубликовано // URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 15.06.18)

нарушения признана неправомерной в связи с отсутствием состава правонарушения.

9. Лишение премии дисциплинарным взысканием не является

Суть спора: Гражданин Самойлов С.О обратился в Верховный суд г. Москва с заявлением о признании частично недействующим пункта 3.5 мысль о правильности оплаты и стимулирования труда сотрудников региональных отделений Фонда социального страхования РФ, утвержденного приказом Минтруда от 16 ноября 2016 г. № 536н. Заявителя, как сотрудника страховой службы, не устроили в этом документе нормы о том, что при определении размера премии основаниями для снижения ее размера являются:

- неисполнение установленных сроков для исполнения поручения руководства или должностных обязательств;

Решение суда: Верховный суд в решении от 23 января 2017 г. № АКПИ14-1384 с доводами заявителя не согласился. Судьи напомнили, что нормами статьи 22 ТК РФ, установлено право работодателя поощрять своих сотрудников за честный и эффективный труд, а также призывать работников исполнять ими трудовые обязанности и бережного отношения к имуществу работодателя, соблюдения принципов внутреннего трудового распорядка. Работодатель в соответствии со ст. 192 ТК РФ имеет право воспользоваться за несоблюдение трудовой дисциплины работником следующие дисциплинарные наказания: а именно замечание; выговор; увольнение по соответствующим основаниям¹.

Снятие премии к числу дисциплинарных взысканий трудовым законодательством не отнесено.

10. Увольнять без письменных объяснений проступка запрещено.

Суть спора: гражданин Шульгин А.А обратился в суд с иском к работодателю о признании незаконными приказов о наложении на него

¹ Было опубликовано // URL: <http://info-personal.ru/trudovyyu-spory/111statya-narushenie-trudovogo-zakonodatelstva-medicinskimi-or/> (дата обращения: 13.06.18)

дисциплинарного наказания и увольнения, а еще изменении формулировки основания увольнения. Он указал, что был сотрудником организации на основании трудового договора. В связи с неисполнением должностных функций, директором организации ему был объявлен выговор. Позднее, в связи с нарушением правил внутреннего распорядка организации истец получил от работодателя замечание, а третьим приказом он был уволен на основании пункта 5 ст. 81 Трудового кодекса РФ за ненадлежащее исполнение должностного устава. Истец считает, что в его действиях нет состава дисциплинарного правонарушения¹.

Решение суда: исковые требования работника были оправданы частично. Суд признал незаконным приказ о назначении сотруднику дисциплинарного наказания и увольнения, обязал ответчика изменить формулировку и основание увольнения с п. 5 ст. 81 ТК РФ неоднократное неисполнение работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если у него имеется взыскание п. 3 ст. 77 ТК РФ "по инициативе работника.

(Апелляционное определение Свердловского областного суда от 15.02.2017 по делу № 33-1110.)

¹ URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 15.06.18)

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА

Тема: «ТРУД И ТРУДОВОЕ ПРАВО»

Занятие разработано для студентов колледжа.

Форма занятия: внеклассное мероприятие.

Тип занятия: классный час.

Методы: словесные, практические, побуждающие.

Средства обучения: презентация, наглядный материал.

Цель занятия: познакомить с особенностями трудовых правоотношений, разъяснить некоторые правила поведения в трудовой сфере.

- сформировать представление учащихся о роли труда в жизни человека и о трудовом законодательстве;
- формировать у учащихся опыт работы с правовыми документами и их анализа, применять знания по трудовому праву на практике;
- способствовать формированию таких качеств личности как уважение к труду, ответственность, осознанный выбор профессии;
- продолжать формировать правовую культуру учащихся.

Задачи занятия:

- познакомить учащихся с особенностями труда как одного из основных видов деятельности человека, основными требованиями трудовой этики в современном обществе, правовыми нормами, регулирующими трудовую деятельность несовершеннолетних;
- помочь формированию социальной и правовой компетенции личности в сфере трудовых отношений, развитию умения выбирать адекватные способы деятельности и модели поведения в рамках реализуемых основных социальных ролей.

Развивающие: учащиеся овладеют знаниями в области трудовых прав несовершеннолетних и учатся их применять в конкретных жизненных ситуациях. Также повышается уровень правовой культуры учащихся.

Воспитывающие: я считаю, что данное мероприятие принесет пользу учащимся и пригодится им в жизни, может это повлияет на их дисциплину и отношение к работе, придаст уверенность в себе, знания о трудовом праве помогут в будущем выходить из спорных ситуаций с работодателем. План занятия (от 40 мин. До 2 часов).

1. Организационная часть (знакомство с учащимися, представление себя, краткое изложение хода мероприятия).

1.1. Цель занятия и актуальность темы (10 мин.).

2. Основное содержание занятия (20 мин.)

2.1. Рассказ учителя (40 мин.)

2.2. Работа в группах (30 мин.)

2.3. Выступления групп (15 мин.)

3. Подведение итогов (5 мин.)

3.1. Рефлексия (10 мин.)

3.2. Общий вывод (10 мин.)

Ход занятия (расписывается полностью).

1. Организационная часть.

Актуализация темы:

Цель: Понять для себя особенности труда как одного из основных видов деятельности человека, основных требований трудовой этики в современном обществе, правовых норм, регулирующих трудовую деятельность.

Задачи:

- раскрывать смысл права на труд;

- объяснять роль трудового договора;

- уметь анализировать несложные практические ситуации, связанные с трудовыми правоотношениями.

Мотивация: Быть грамотным в сфере трудовых правоотношений, знать свои права а так же обязанности, в виду того что, труд это значимая часть в нашей жизни, чтоб обеспечить себе достойную жизнь, исполнять свои желания и потребности человеку приходится, трудиться, зарабатывать деньги.

2. Основное содержание занятия.

Описание деятельности учителя и учащихся:

Преподаватель при помощи слайдов читает лекцию учащимся, вносит свои коррективы, приводит примеры, общается с классом, задает вопросы, а они в ответ дают свои ответы и совместно решают ситуационные задачи.

Преподаватель: о роли труда в развитии человека и общества вы многое знаете из уроков истории.

Преподаватель: почему труд считают необходимым условием жизни общества

Студенты: предполагаемый ответ (без пищи, одежды, жилища общество существовать не может)

Преподаватель: здесь уместно вспомнить всем известную пословицу о труде.

- Как вы думаете какую?

Студенты: (без труда не выловишь и рыбку из пруда.)

Преподаватель: что же такое труд?

Деятельность учащихся:

Труд – это деятельность человека, в процессе которой создается вся совокупность предметов, необходимых для удовлетворения потребностей.

Беседа с учащимися по вопросам новой темы.

Преподаватель: какую роль труд играет в жизни человека?

Студенты: (Примерные варианты ответов: средство для поддержания жизненных потребностей человека; способ достижения жизненных благ, карьеры, социального статуса; участие в развитии общества и т.д.)

3. Подведение общих итогов.

Проверка усвоения данной темы через вопросы личностно-ориентированного направления.

Например:

приведите примеры... знания /или незнания полученного (изученного) материала в вашей будущей профессиональной деятельности.

Студенты:

- в труде человек формируется как личность, развивает свои способности.

- умение правильно, внимательно читать Трудовой договор;

- знать свои права в той сфере где работаешь или только будешь работать;

Каким образом могут использоваться полученные знания лично вами?

И т. д.

Студенты: те знания которые мы получили, непременно будем использовать в своей будущей трудовой деятельности, знать свои права и так же обязанности, от выбора профессии зависит наше будущее и благополучие, необходимо выбирать такой род деятельности, который по душе, чтоб ходить на работу, как на праздник.

Общий вывод по изложенному материалу.

Люди должны быть образованными, знать свои права и обязанности. Внимательно читать Трудовые договора при устройстве на ту или иную работу, знать все нюансы данного рода деятельности. Правильно распределять время труда и отдыха.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Как известно, существуют отдельные категории работников, которые либо в силу состояния своего здоровья, либо в силу тех условий, в которых им приходится трудиться, нуждаются в повышенной правовой защите.

Должность медицинских работников всегда была почетной и уважаемой, бесценна ее важность и на сегодняшний день, поскольку она несет ответственность непосредственно за жизнь и здоровье человека. Повышенные требования к профессиональным знаниям и мастерству медицинских работников, предопределяющие специфику их труда, должны найти в ТК РФ более полное отражение. Отраслевые правила о труде медицинских работников могли бы составить полноценную главу нового трудового закона.

Но то, что не установлено законодателем в Трудовом кодексе, восполнено другими правовыми источниками, которые определяют не только трудовые права и обязанности работников здравоохранения по и гарантии их исполнения, ответственность за их нарушения

Данная сфера правового регулирования сложна и многогранна. По многим вопросам, касающимся регулирования трудовых правоотношений медицинских работников, действует множество нормативно-правовых актов различного уровня. В данной работе мы рассмотрели особенности регулирования труда медработников, правовые взаимоотношения и, в ходе работы, выявили ряд проблем:

- отсутствие главы в Трудовом кодексе, которая регулирует особенности правового регулирования медицинских работников;
- пробелы и неточности трудового законодательства в части правового регулирования вопросов заключения трудового договора;
- проблема в предоставлении дополнительных оплачиваемых отпусков во вредных или опасных условиях труда для медицинских работников.

По результатам данной работы, выявив ряд проблем, можно сформировать некоторые рекомендации.

В Трудовом кодексе РФ изменить главу «Некоторые особенности регулирования труда медицинских работников» на главу «Особенности регулирования труда медицинских работников», которая будет включать статьи с особенностями заключения трудового договора с медицинскими работниками, продолжительностью и режимом рабочего времени (урегулировав особенности условий труда во вредной среде), с условиями предоставления дополнительного отпуска для отдельных категорий медицинских работников. Данные изменения, по нашему мнению, помогут более эффективному решению задач трудового законодательства в отношении медицинских работников.

Безусловно, достижение этих целей – дело не одного дня, но законодатель должен стремиться к постепенному их достижению и решению поставленных в настоящей работе проблем. Конкретное решение предложить достаточно сложно.

Каждый шаг должен быть продуман и взвешен, сопоставлен с особенностями условий труда медицинских работников, уже накопленным опытом советской государственности. Хочется надеяться, что эти пожелания будут учтены, ведь поставленные проблемы очевидны, как и необходимость, их решения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативные правовые акты

Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993) в ред. от 21.07.2014 // Российская газета. 1993.25 дек.

Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ (в ред. от 05.02.2018) // Российская газета. 2001.31 дек.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ. (ред. от 23.04.2018) // Собрание законодательства РФ. 2001. № 197. ч. 1 Ст. 117.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 г. №174-ФЗ (в ред. от 23.04.2018) // Собрание законодательства РФ. 2001. № 174. п. 4 Ст. 196.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 07.03.2018) // Собрание законодательства РФ. 2011. № 323. ч 1. Ст. 13.

Постановление Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003 г. № «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности или специальности» (в ред. от 24. 02.2005) // Собрание законодательства РФ. 2003. № 101. Ст.757.

Постановление Правительства РФ от 07 февраля 1995 г. №119 «О порядке допуска к медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации лиц, получивших медицинскую и фармацевтическую подготовку в иностранных государствах» (в ред. от 04.09.2012) // Собрание законодательства РФ. 1995. №7. Ст. 548.

Постановление Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в

зависимости от занимаемой ими должности или специальности» 101 (в ред. от 24.12.2014) // Собрание законодательства РФ. 2003. № 8. Ст. 757.

Постановление Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности или специальности» 101 (в ред. от 24.12.2014) // Собрание законодательства РФ. 2003. № 8. Ст. 757.

Постановление Правительства РФ от 06 июня 2013 № 482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными или опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников» (в ред. от 23.06.2014) // Собрание законодательства РФ. 2013. № 24. Ст. 3005.

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23 июля 2010 № 541 «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» // Собрание законодательства РФ. 2010. № 4. Ст. 394.

Приказ Минздравсоцразвития России от 08 октября 2015 г. № 707 н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (в ред. от 15.06.2017) // Собрание законодательства РФ. 2015. № 2. Ст. 491.

Приказ Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2008 г. № 176 н «О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» (в ред. от 30.03.2010) // Собрание законодательства РФ. 2008. № 11634. Ст. 162

Приказ Минздрава России от 29 ноября 2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических

требований сертификата специалиста» (в ред. от 23.10.2014) // Собрание законодательства РФ. 2012. № 26. Ст. 3526.

Приказ Минздравсоцразвития России от 29 декабря 2007 г. № 818 «Об утверждении Перечня видов выплат стимулирующего характера в федеральных бюджетных, автономных, учреждениях и разъяснения о порядке установления выплат стимулирующего характера в этих учреждениях» (в ред. от 17.09.2010) // Российская газета. 2008. 20 окт.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2014 г. № 696 «Об утверждении положения об оплате труда работников федеральных казенных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, по виду экономической деятельности» // Собрание Законодательства РФ. 2013. № 5. Ст. 396.

Судебная практика

Апелляционные решение Верховного суда Свердловской области от 06.11.2016 по делу № 21-202/2017.) Постановлением ГБУЗ «ЦРБ» признано виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного ч. 1 ст. 5.27 КоАП РФ. № 505 / 13.

Апелляционные решение Московского областного суда по делу от 19.12.2017 г. № 306-505. Постановлением государственного инспектора труда главный врач МБУЗ был признан виновным в совершении правонарушения, предусмотренного ч. 1 Ст. 5.27 КоАП РФ. № 21-202 / 2017. <http://www.consultant.ru/law/review/107030584.html/> (дата обращения:02.05.2018)

Апелляционное определение Свердловского областного суда от 08.11.2015 по делу № 33-11158/2015 // URL: <http://soj.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc>

Постановление Пермского краевого суда от 06.05.2013 по делу № 44а-411-2016.

<http://www.consultant.ru/law/review/107030584.html/> (дата обращения: 02.05.2018)

Определение Озерского городского суда Челябинской области от 02.05.2012 по делу № 2-730 /2012 // URL: <http://soj.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc;base=AOUR;n=224558;div=ASOJ;> (дата обращения: 02.05.2018).

Апелляционное определение Свердловского областного суда от 13.06.2017 по делу № 33-3563.

Апелляционное определение Свердловского областного суда от 15.02.2017 по делу № 33-1110 / 12.

Ющин В.П. Нарушение правил охраны труда. Судебная практика // 2014. № 11. 100 с. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 15.06.2018)

Решение Верховного суда РФ по Московской области от 3.03.2017 № 18. <http://www.consultant.ru/law/review/107030584.html/> (дата обращения: 12.05.2018)

Решение Верховного суда по Московской области от 23.01.2017 № АКПИ14-1384. <http://www.consultant.ru/law/review/107030584.html/> (дата обращения: 02.05.2018)

Литература

Басилия В.Н. Справочник по кадровой работе и оплате труда в учреждениях здравоохранения: учебное пособие / В.Н. Басилия. М., Грант. 2018. 575 с.

Белякова Г.Ю. Оплата труда работников бюджетных организаций. / Г.Ю. Белякова // Учреждения культуры. 2018. № 12. 290 с.

Бриллиантова Н. А. Трудовое право. Учебник. Под ред. О.В. Смирнова. М., Издательство: Проспект. 2012. 560 с.

Гагаринов А.В. Правовые основы здравоохранения / 2014.192 с. [Электронный ресурс] / Гагаринов А. В. // URL: <http://www.academia->

moscow.ru/ftp_share/_books/fragments/fragment_20038.pdf (дата обращения 25.05.2018)

Головина С.Ю. Правовое регулирование труда отдельных категорий работников. М., Дело. 2012. 256 с.

Гусов К.Н. Трудовое право России. Учебник / К.Н. Гусов, В.Н. Толкунова. М., Издательство: Проспект. 2012. 496 с. [Электронный ресурс] / Гусов К.Н. // URL: http://www.studmed.ru/gusov-kn-tolkunova-vn-trudovoe-pravo-rossii_e3b6afdca2e.html (дата обращения 25.05.2018)

Ерохина Т. Государственное управление здравоохранением в Российской Федерации. Учеб / Т. Ерохина; под ред. Л.Л. Попова. - М., Юристъ. 2013. 606 с.

Зайцева О.Б. Проблемы трудовой правосубъектности медицинских и педагогических работников // Трудовое право. 2013. №5.163 с.

Колоколов Г.Р. Основы медицинского права. Курс лекций: Учебное пособие для вузов / Г.Р. Колоколов, Н.В. Косолапова, О.В. Никульникова. М., Издательство: Экзамен. 2014. 320 с. [Электронный ресурс] / Г.Р. Колоколов // URL: http://enola.ru/catalog/uchebniki_rabochie_tetradi_posobiya/kolokolov_g_r_kosolapova_n_v_nikulnikova_o_v_osnovy_meditinskogo_prava_kurs_leksiy_uchebnoe_posobi.html (дата обращения 19.05.2018)

Киселев И.Я. Трудовое право России и зарубежных стран. Международные нормы труда. Учебник / М., Изд-во: эксмо. 2011. 608 с. [Электронный ресурс] / И.Я. Киселев // URL: <https://lektsii.org/16-3808.html> (дата обращения 19.05.2018)

Левиант Ф.М. Виды трудового договора / Ф.М. Левиант. М., Юридическая литература. 2012. 275 с.

Лушникова М.В. Очерки теории трудового права / СПб., Юридический центр Пресс. 2013. 940 с. [Электронный ресурс] / М.В. Лушникова // URL: <https://www.ozon.ru/context/detail/id/4291395/> (дата обращения: 20.05.2018)

Маврин С.П. Трудовое право России. Учебник / С.П. Маврин, М.В. Филиппова Е.Б. Хохлов. М., Издательство: Норма. 2013. 448 с. [Электронный ресурс] / С.П. Маврин // URL: <https://dic.academic.ru/book.nsf/64038356/Трудовое%20право%20России%20%3A%20Учебник.%203-е%20изд.%2C%20перераб.%20и%20доп> (дата обращения 24.05.2018)

Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве. Учебное и практическое пособие / М., Издательство: БЕК. 2012. 272 с. [Электронный ресурс] / М.Н. Малеина // URL: <http://lawlibrary.ru/article1013828.html> (дата обращения 18.05.2018)

Медработники как специальные субъекты трудового права. Научные труды 1 Всероссийского съезда (национального конгресса) по медицинскому праву. Том 1. М., 25-27 июня 2012 г. / Под ред. Ю.Д. Сергеева. М., 2014. 317 с.

Микушина М.Н. Регулирование труда медработников в учреждениях здравоохранения. Сборник нормативных актов и судебных постановлений. Издательство: Сибирский хронограф., Новосибирск. 2014. 444 с.

Молодцов М.В. Трудовое право России: Учебник для вузов / М.В. Молодцов, С.Ю. Головина. М., Издательство НОРМА. 2012. С. 640 .

Никонов Д.А. Трудовое право. Курс лекций / М., Норма. 2012. 432 с.

Правовые основы здравоохранения в России. / Под ред. Л. Шевченко Второе издание, Москва, ГЭОТАР-МЕД. 2014. 212 с. [Электронный ресурс] / Л. Шевченко // URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01000688132>(дата обращения 22.05.2018)

Сергеев Ю.Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях // Под ред. Ю.Д. Сергеева. М., Издательство: Гэостар. 2015. 248 с.

Скачкова Г.С. Трудовые договоры в различных сферах деятельности / М., Проспект. 2013. 208 с. [Электронный ресурс] / Г.С. Скачкова // URL: <https://dic.academic.ru/book.nsf/58586736/Трудовые+договоры+в+различных+сферах+деятельности>(дата обращения 21.05.2018)

Смоленский М.Б. Трудовое право Российской Федерации. Учеб / М., Феникс. 2012. 491 с.

Смирнов О.В. Основные принципы трудового права / М., Юридическая литература. 2012. 216 с.

Тимофеев И.В. Медицинская ошибка. Медико-организационные и правовые аспекты / И.В. Тимофеев, О.В. Леонтьев. Издательство ДНК. 2012. 80 с. [Электронный ресурс] / И.В. Тимофеев // URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01000986683> (дата обращения 19.05.2018)

Трудовое право. Учебник / Под ред. С.П. Маврина и Е.Б. Хохлова. М., высшее образование. 2012. 410 с.

Федин В.В. Юридический статус работника как субъекта трудового права / М., Академия. 2013. 260 с. [Электронный ресурс] / В.В. Федин // URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01002646878> (дата обращения 23.05.2018)

Хныкин Г.В. Особенности правового статуса медицинских работников // Медицинское право. 2013. № 1. 420 с. [Электронный ресурс] / Г.В. Хныкин // URL: <http://law.edu.ru/doc/document.asp?docID=1163126> (дата обращения 18.05.2018)

Хныкин Г.В. Правовое регулирование труда медицинских работников, практическое пособие / Г.В. Хныкин. М., Юристъ. 2013. 259 с.