Профилактическая медицина
2020, Т. 23, №3, с. 20-26
https://doi.org/10.17116/profmed20202303120

The Russian Journal of Preventive Medicine
2020, vol. 23, no 3, pp. 20-26
https://doi.org/10.17116/profmed20202303120

Нормативно-правовое регулирование рабочего времени медицинских работников: необходимость, возможности и защита прав

© Р.Е. ПЕТРОВА[1], О.Ю. РЫБАКОВ[4], Н.А. ШЕЯФЕТДИНОВА[1, 2], С.Б. МЯКИНИНА[2], А.А. СОЛОВЬЕВ[2—4], Е.Б. ПОРТНАЯ[1], Е.В. РОЗАНОВА[2], Д.В. ПОЖАРСКИЙ[5], Е.Г. ЕРМАКОВ[6]

[1]ФГБОУ ВО «МИРЭА — Российский технологический университет» Минобрнауки России, Москва, Россия;
[2]ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» Минобрнауки России, Москва, Россия;
[3]Арбитражный суд Московской области, Москва, Россия;
[4]ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина» Минобрнауки России, Москва, Россия;
[5]ФГКОУ ВО «Академия управления МВД России», МВД России, Москва, Россия;
[6]ФГКОУ ВО «Московский университет МВД России им. В.Я. Кикотя», МВД России, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Реформы в сфере здравоохранения ставят перед медицинскими работниками много вопросов. Недостаток медицинских кадров и низкие зарплаты не способствуют нормальному выполнению врачами своих профессиональных обязанностей. Статья посвящена анализу графика рабочего времени для медицинских работников, определению возможностей и финансовых покрытий за выполнение профессиональных обязанностей за пределами основного рабочего времени (сверхурочно), включая работу в выходные и праздничные дни, по совместительству и т.д. Представлены основные законодательные и нормативно-правовые документы, регулирующие время работы медицинских работников и защищающие их права.

Ключевые слова: *медицинский работник, рабочее время, сверхурочная работа, совместительство, совмещение, режим рабочего времени, переработка.*

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:
Петрова Р.Е. — https://orcid.org/0000-0002-9596-4309
Рыбаков О.Ю. — e-mail: ryb.oleg13@yandex.ru
Шеяфетдинова Н.А. — https://orcid.org/0000-0002-4762-0237
Мякинина С.Б. — https://orcid.org/0000-0002-0072-6923
Соловьев А.А. — https://orcid.org/0000-0002-3059-1142
Портная Е.Б. — https://orcid.org/0000-0003-0063-6052
Розанова Е.В. — https://orcid.org/0000-0003-1474-451
Пожарский Д.В. — https://orcid.org/0000-0002-9971-3697
Ермаков Е.Г. — https://orcid.org/0000-0002-7294-3951

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Петрова Р.Е., Рыбаков О.Ю., Шеяфетдинова Н.А., Мякинина С.Б., Соловьев А.А., Портная Е.Б., Розанова Е.В., Пожарский Д.В., Ермаков Е.Г. Нормативно-правовое регулирование рабочего времени медицинских работников: необходимость, возможности и защита прав. *Профилактическая медицина.* 2020;23(3):20—26. https://doi.org/10.17116/profmed20202303120

Legal regulation of working hours of medical stuff: the need, opportunities and protection of rights

© R.E. PETROVA[1], O.Yu. RYBAKOV[4], N.A. SHEYAFETDINOVA[1, 2], S.B. MYAKININA[2], A.A. SOLOVIEV[2—4], E.B. PORTNAYA[1], E.V. ROZANOVA[2], D.V. POZHARSKY[5], E.G. ERMAKOV[6]

[1]MIREA — Russian Technological University, Moscow, Russia;
[2]Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia;
[3]The Arbitration Court of the Moscow Region, Moscow, Russia;
[4]Moscow State Law University named after O.E. Kutafin, Moscow, Russia;
[5]Academy of Management of the Ministry of Internal Affairs of Russia, Moscow, Russia;
[6]Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of Russia named after V.Ya. Kikotya, Moscow, Russia

ABSTRACT

Health care reforms pose many questions for healthcare providers. The lack of medical personnel and low salaries do not contribute to the normal performance by doctors of their professional duties. The article is devoted to the analysis of the working hours schedule for medical specialists, the determination of opportunities and financial coverage for fulfilling professional duties outside the main working hours (overtime), including work on weekends and holidays, part-time, etc. The main legislative and regulatory documents that regulate the time of work of medical personnel and protect their rights are presented.

Keywords: *medical specialist, working hours, overtime, part-time, secondary employment, working hours, processing*

Автор, ответственный за переписку: Петрова Роза Есеновна — e-mail: blazerose@mail.ru

Corresponding authors: Petrova R.E. — e-mail: blazerose@mail.ru

INFORMATION ABOUT AUTHORS:
Petrova R.E.—https://orcid.org/0000-0002-9596-4309
Rybakov O.Yu. — e-mail: ryb.oleg13@yandex.ru
Sheiafetdinova N.A. — https://orcid.org/0000-0002-4762-0237
Miakinina S.B. — https://orcid.org/0000-0002-0072-6923
Solovyev A.A. — https://orcid.org/0000-0002-3059-1142
Portnaya E.B. — https://orcid.org/0000-0003-0063-6052
Rozanova E.V. — https://orcid.org/0000-0003-1474-451
Pozharskiy D.V. — https://orcid.org/0000-0002-9971-3697
Ermakov E.G. — https://orcid.org/0000-0002-7294-3951

TO CITE THIS ARTICLE:
Petrova RE, Rybakov OYu, Sheiafetdinova NA, Miakinina SB, Solovyev AA, Portnaya EB, Rozanova EV, Pozharskiy DV, Ermakov EG. Legal regulation of working hours of medical stuff: the need, opportunities and protection of rights. *The Russian Journal of Preventive Medicine.* 2020;23(3):20–26. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/profmed20202303120

Введение

В связи с реформированием системы здравоохранения были оптимизированы (закрыты) многие медицинские учреждения и исследовательские центры РАН, что повлекло в свою очередь сокращение числа медицинских работников. В связи этим из-за нехватки кадров врачи вынуждены работать сверхурочно, за пределами установленного для них графика рабочего времени, в выходные и праздничные дни. Также из-за низких зарплат многим медицинским работникам приходится совмещать профессиональную деятельность и работать на нескольких ставках в одной или нескольких медицинских организациях [1]. Все вышеизложенное влияет на психоэмоциональное состояние медицинских работников, от которого зависит квалификационный уровень оказания медицинской помощи пациенту.

Ответственность медицинских работников и медицинских организаций, предусмотренная за качество оказываемых ими медицинских услуг (помощи), отражена в ряде законодательных и нормативно-правовых актах Российской Федерации (РФ), среди которых: ст. 98 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2], ст. 515 Гражданского кодекса РФ [3], Трудовое законодательство [4]. В соответствии с представленными законодательными и нормативно-правовыми актами РФ медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством РФ за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи [2], обязаны возместить моральный вред за физические или нравственные страдания пациента [3], подвергаются дисциплинарным взысканиям в виде замечания, выговора или увольнения за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинским работником по вине администрации возложенных на него трудовых обязанностей [4]. Административная ответственность наступает в соответствии с Кодексом об административных правонарушениях и статьями: 6.2. «Незаконное занятие народной медициной», 6.3. «Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения» и 13.14. «Разглашение информации с ограниченным доступом» [5]. Целая группа составов преступлений, за которые медицинские работники несут ответственность, зафиксирована и в Уголовном кодекс РФ (далее — УК РФ) [6]. Так, УК РФ в ч. 2 ст. 109 предусматривает «наложение ответственности за причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей», в ст. 118 — «Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности», а также содержит квалифицирующий состав для лиц, исполняющих свои профессиональные обязанности: в ч. 4 ст. 122 — «наложение ответственности за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей», в ст. 124 — «неоказание помощи больному», в ст. 235 — «незаконное осуществление медицинской или фармацевтической деятельности», в ст. 293 — «халатность». В связи с вышеназванными особенностями ответственности медицинских работников можно сделать вывод об их особом трудовом статусе [7].

Однако, в соответствии с социологическим опросом [8], проводимым среди работников скорой медицинской помощи (далее СМП), работающих в Санкт-Петербурге, Ленинградской области, Республике Коми и имеющих стаж работы от 3 лет и более, среди респондентов: 58% отмечают недостаток правовых знаний и только 46,4% считают свои правовые знания достаточными для исполнения своих профессиональных обязанностей [8]. Несмотря на то что нормативные документы о работе СМП доступны 84,1% респондентам, их положения понятны 75,9% из них [8]. В связи с этим среди наиболее частых вопросов врачей, задаваемых юристам, являются следующие: сколько времени врач должен работать; должна ли оплачиваться работа в часы, не предусмотренные основным графиком (переработка), и если «да», то когда и в каких случаях; нормальным ли является административное требование работать в выходные и праздничные дни; сколько времени врач должен работать за пределами основного графика работы (сверхурочно или по совместительству); правильно (допустимо) ли для врача работать без перерывов, без отпусков и без выходных дней?

Актуальные проблемы, связанные с привлечением медицинских работников к работе за пределами установленного основного графика работы и продолжительности рабочего времени

Некоторые особенности регулирования условий труда медицинских работников закреплены в ст. 350 Трудового кодекса РФ (далее ТК РФ) [4]. Так, для медицинских работников установлена сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 ч в неделю. Эта общая нор-

ма конкретизируется Постановлением Правительства РФ от 14.02.03 №101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» (далее Постановление Правительства №101) [9]. В документе содержатся три вида графика работы, в зависимости от профессиональных обязанностей медицинских работников, по которым устанавливается 36-часовая, 33-часовая и 30-часовая рабочая неделя соответственно. Кроме того, 24 ч в неделю работают медицинские работники, непосредственно осуществляющих гамма-терапию и экспериментальное облучение гамма-препаратами в радиоманипуляционных кабинетах и лабораториях. Исходя из представленных выше нормативных актов, можно сделать вывод, что для медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности установлена сокращенная рабочая неделя [4, 9]. Однако на практике сокращенные нормы рабочего времени не соблюдаются и в большинстве случаев врачи работают сверхурочно. В то же время отмечается, что несоблюдение сокращенных норм графика рабочего времени медработников влияет на качество медпомощи, повышая риск причинения вреда здоровью пациентов [10].

В соответствии с ч. 5—7 ст. 350 ТК РФ законными являются дежурства на дому, пребывание медицинского работника в медицинской организации или дома в ожидании вызова на работу (для оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме) [4]. При этом для дежурящих на дому предусмотрен суммированный учет рабочего времени; утверждается график работы с указанием времени начала и окончания дежурства на дому (с учетом мнения представительного органа работников); засчитываются в полном объеме (час за час) время работы при вызове на работу в период дежурства; время, потраченное на дорогу, и время оказания медицинской помощи. Эти нормы ТК РФ конкретизированы Положением об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому, утвержденному Приказом Минздрава РФ от 02.04.14 №148н [11]. Кроме того, время дежурства на дому не должно превышать норму рабочего времени медицинского работника, установленного ст. 350 ТК РФ и Постановлением Правительства №101.

В соответствии со ст. 99 ТК РФ труд за пределами продолжительности рабочего времени оформляется как сверхурочная работа или в соответствии с главой 44 ТК РФ как совместительство [4]. Необходимо различать сверхурочную работу и совместительство, так как с подменой этих понятий нарушаются права медицинских работников, которых нередко просят подменять отсутствующих коллег, задерживаясь на работе сверхурочно, оформляя при этом совместительство. Так, сверхурочная работа — это работа, выполняемая работником по инициативе работодателя за пределами установленной для работника графика продолжительности рабочего времени при ежедневной работе (смене), а при суммированном учете рабочего времени — это сверх нормального числа рабочих часов за учетный период. Следует уточнить, что сверхурочная работа осуществляется по решению работодателя с согласия работника и при необходимости выполнить (закончить) начатую работу, которая вследствие непредвиденной задержки по техническим условиям производства не могла быть выполнена (закончена) в течение установленной для работника продолжительности рабочего времени. При этом невыполнение (незавершение) этой работы может повлечь за собой порчу или гибель имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, и работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества), государственного или муниципального имущества либо создать угрозу жизни и здоровью людей. Продолжительность сверхурочной работы не должна превышать для каждого работника 4 ч в течение 2 дней подряд и 120 ч в год. Следовательно, максимальная продолжительность сверхурочной работы в день может составить 4 ч при условии, что за день до этого сотрудник к сверхурочной работе не привлекался и на следующий день привлекаться не будет.

В соответствии с ч. 1 ст. 152 ТК РФ первые 2 ч сверхурочной работы оплачиваются не менее чем в полуторном, а все последующие — не менее чем в двойном размере. К сверхурочной относится работа в выходные и праздничные дни. Так, например, если медицинскому персоналу приходится работать в праздничную ночь, в этом случае полагаются две доплаты: первая — за работу в праздники согласно ст. 153ТК РФ, вторая — за работу в ночные часы (с 22.00 до 6.00) на основании ст. 96ТК РФ. Сверхурочная работа оформляется приказом работодателя и письменным согласием (или отказом) работника. Следует уточнить, что сверхурочной считается только та работа, которая выполняется по приказу работодателя. Таким образом, если врач остался в стационаре с тяжелым пациентом, поскольку здоровью или жизни больного угрожала опасность, а руководство об этом его не просило, то такая работа не будет считаться сверхурочной. Правильно ли это? Действительно, в медицине нельзя иногда предусмотреть необходимость остаться после окончания рабочего дня или смены. В таком случае работник должен письменно уведомить работодателя на следующий день о проведенной сверхурочной работе и работодатель обязан будет издать приказ о привлечении и выполнении сверхурочной работы. В то же время в ч. 5 ст. 99, ч. 3 ст. 348 и ч. 4 ст. 203 ТК РФ прописано, для каких категорий работников сверхурочная работа не допускается. К таким категориям относятся беременные женщины, лица в возрасте до 18 лет (за исключением творческих работников), спортсмены, работники в период действия ученического договора. Существует также перечень работников, привлечение к сверхурочной работе которых допускается только с их письменного согласия и при отсутствии медицинских противопоказаний, после ознакомления и их подписи с правом отказа от сверхурочной работы. К таким работникам относятся, в соответствии с ч. 5 ст. 99, ст. 259, ст. 264 ТК, инвалиды; женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет; матери и отцы, воспитывающие без супруга (супруги) детей в возрасте до 5 лет; работники, имеющие детей-инвалидов; осуществляющие уход за больными членами семей в соответствии с медицинским заключением; опекуны (попечители) несовершеннолетних детей.

Из вышеизложенного можно сделать вывод, что медицинского работника можно привлечь к сверхурочной работе. Но сверхурочная работа — это исключительное обстоятельство, она не должна быть запланирована заранее. Сверхурочная работа не должна превышать 4 ч в день при условии, что за день до этого сотрудник не привлекался к сверхурочной работе и не будет привлекаться на следующий день. Сверхурочная работа оформляется приказом работодателя и письменным согласием работника. Заключение дополнительного договора не требуется. Первые 2 ч сверхурочной работы оплачиваются не менее чем в полу-

торном размере, а последующие часы — не менее чем в двойном размере.

Совместительство в соответствии со ст. 282 ТК РФ — это выполнение работником другой регулярно оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время.

Работа по совместительству может выполняться работником как по месту его основной работы, так и в других учреждениях, у других работодателей. Работа по совместительству оплачивается пропорционально отработанному времени или на других условиях, определенных трудовым договором. При этом учитываются районные коэффициенты и надбавки к заработной плате. Существуют категории работников, для которых выполнение работы по совместительству невозможно. Так, в соответствии с ч. 5 ст. 282 ТК РФ не допускается совместительство работникам в возрасте до 18 лет, а также лицам, связанным с вредными и (или) опасными условиями труда, если основная работа также связана с такими же условиями труда. В соответствии со ст. 276 ТК РФ не допускается совместительство руководителям организации у другого работодателя без разрешения юридического лица уполномоченного органа либо собственника имущества организации, либо уполномоченного собственника (органа). Согласно ст. 329 ТК РФ запрещено совместительство работникам, труд которых непосредственно связан с управлением транспортными средствами или управлением движением транспортных средств, если работа по совместительству непосредственно связана с управлением транспортными средствами или управлением движением транспортных средств. Перечень работ, профессий, должностей, непосредственно связанных с управлением транспортными средствами или управлением движением транспортных средств, утверждается Правительством РФ с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений. Статья 348.7 ТК РФ запрещает совместительство спортсменам, тренерам у другого работодателя в качестве спортсмена или тренера без разрешения работодателя по основному месту работы. Федеральными законами также предусмотрено ограничение совместительства для некоторых категорий работников [2, 12, 13]. И только для медицинских работников никаких исключений не предусмотрено. Напротив, для медицинских работников совместительство с превышением общих норм рабочего времени, отпущенных на конкретного работника, допускается законодательством. В соответствии с ч. 2 ст. 350 ТК РФ медицинским работникам учреждений здравоохранения, проживающим и работающим в сельской местности и в поселках городского типа, продолжительность работы по совместительству может увеличиваться по решению Правительства Российской Федерации, принятому с учетом мнения соответствующего общероссийского профессионального союза и общероссийского объединения работодателей. Соответственно, Правительство РФ определило продолжительность работы по совместительству медицинским работникам в учреждениях здравоохранения, проживающим и работающим в сельской местности и в поселках городского типа, не более 8 ч в день и 39 ч в неделю [14]. В соответствии с Постановлением Минтруда России № 41 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры» (далее Постановление Минтруда России № 41) [15], продолжительность работы по совместительству медицинских работников может быть увеличена по соглашению между работником и работодателем и не должна превышать:

— для медицинских и фармацевтических работников половины месячной нормы рабочего времени от установленной продолжительности рабочей недели;

— для медицинских и фармацевтических работников, у которых половина месячной нормы рабочего времени по основной работе составляет менее 16 ч в неделю, 16 ч работы в неделю;

— для врачей и среднего медицинского персонала городов, районов и иных муниципальных образований, где имеется их недостаток, не более месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели. При этом продолжительность работы по совместительству по конкретным должностям в учреждениях и иных организациях федерального подчинения устанавливается в порядке, определяемом федеральными органами исполнительной власти, а в учреждениях и иных организациях, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления, — в порядке, определяемом органами государственной власти субъектов Российской Федерации или органами местного самоуправления;

— для младшего медицинского и фармацевтического персонала — месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели.

Необходимо отметить, что отличительными особенностями совместительства является заключение трудового договора с обязательным указанием на то, что работа выполняется по совместительству. Работа по совместительству оплачивается пропорционально отработанному времени, в зависимости от выработки или на условиях, определенных трудовым договором. При этом учитываются районные коэффициенты и надбавки к заработной плате. Медицинские работники могут работать по совместительству большее количество времени, чем другие категории работников.

Ночные дежурства медицинских работников, как определение, оказались за рамками нормативно-правого регулирования. В стационарах это работа в ночное время/смены. На практике это трудовая деятельность, осуществляемая с целью оказания круглосуточной и неотложной медицинской помощи в учреждениях здравоохранения [16]. И согласно ст. 96 ТК РФ ночное время/смена — это время суток с 22:00 до 6:00 ч утра следующего дня. Продолжительность работы (смены) в ночное время сокращается на 1 ч без последующей отработки. Так как для медицинских работников предусмотрена сокращенная продолжительность рабочего времени, то продолжительность их работы (смены) в ночное время не сокращается. Такое правило действует и для работников, принятых специально для работы в ночное время, если иное не предусмотрено коллективным договором. К работе в ночное время не допускаются: беременные женщины, работники, не достигшие возраста 18 лет, за исключением лиц, участвующих в создании и (или) исполнении художественных произведений, а также для других категорий работников в соответствии с ТК РФ и иными федеральными законами. Женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет, инвалиды, работники, имеющие детей-инвалидов, а также работники, осуществляющие уход за больными членами их семей, в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативн-

ными правовыми актами Российской Федерации, матери и отцы, воспитывающие без супруга (супруги) детей в возрасте до 5лет, а также опекуны детей указанного возраста могут привлекаться к работе в ночное время только с их письменного согласия и при условии, если такая работа не запрещена им по состоянию здоровья, в соответствии с медицинским заключением. При этом указанные работники должны быть в письменной форме ознакомлены со своим правом отказаться от работы в ночное время.

Работа в ночное время не является сверхурочной, если носит регулярный характер. В связи с этим такая работа входит в трудовые обязанности медицинского работника и устанавливается трудовым договором. Соответственно, ночные дежурства должны входить в норму рабочего времени медицинского работника, с соблюдением при этом положения ст. 110 ТК РФ, которое определяет, что если в учреждении используется сменный режим работы, то продолжительность междусменного отдыха должна быть не меньше двойной смены, а еженедельный непрерывный отдых — не менее 42 ч. В этой ситуации возникает вопрос: «Кто из медицинских работников может себе позволить такой отдых?» В реальной ситуации медицинские работники работают в ночное время без его сокращения на 1 ч, а работа в ночное время не является сверхурочной, если входит в трудовую функцию медицинского работника. Работа в ночное время может осуществляться как по месту основной работы, так и по совместительству. При этом от совместительства следует отличать совмещение профессий (должностей), что регулируется ст. 60.2 ТК РФ. При совмещении работник наряду с основной работой, определенной трудовым договором, в течение рабочего дня (смены) выполняет дополнительную работу по другой или такой же профессии (должности) за дополнительную оплату. Совмещение оформляется письменным согласием работника, которое может быть выражено в заявлении, о соглашении на выполнение дополнительной работы или иным образом, например, письменным согласием. Размер доплаты устанавливается соглашением сторон. Такая практика широко применяется в системе здравоохранения, так как совмещение актуально при неукомплектованности штатами. В то же время, несмотря на то что имеется указание на соглашение сторон при установлении размера доплаты, часто доплата производится в соответствии с локальными нормативно-правовыми актами организации. В отличие от совместительства, которое выполняется в свободное от основной работы время, совмещение выполняется во время основной работы и не оформляется трудовым договором. Оформление происходит путем письменного согласия работника или иным образом. Совмещение оплачивается по договоренности между работником и работодателем. Совмещение профессий (должностей) — частое явление в организациях здравоохранения.

В связи с быстрым развитием телекоммуникационных технологий медицинские работники вовлечены в сферу оказания услуг посредством телемедицины. Проблемы правового регулирования телемедицины подробно рассматривались в других исследованиях. В рамках настоящей работы следует отметить, что такие услуги могут оказываться как в пределах рабочего времени, так и за его пределами в качестве сверхурочной работы, например, если врачу звонят после рабочего дня по телефону. По окончании рабочего дня врач вправе отключить служебный телефон, но так как специфика его работы связана с экстренными ситуациями, спасением жизни или здоровья пациента, то некоторые врачи предпочитают быть в курсе течения болезни их пациентов за пределами рабочего дня, чтобы принять верное решение о немедленной госпитализации или коррекции лечения. Безусловно, все должно зависеть от количества и продолжительности телефонных звонков, но определенно, что в данной ситуации врач вправе заявить о сверхурочной работе. В связи с этим следует согласиться с «Правовым регулированием труда медицинских работников: особенности правового статуса и проблемы, имеющиеся в законодательстве мнением», где отмечается, что «допущение в отношении медработников труда с превышением норм, даже если условия труда являются вредными и опасными, предусмотренное Постановлением Минтруда России от 30.06.03 № 41 и подтверждаемое судебной практикой [17], является по сути нарушением принципа трудового права, закрепленного в абз. 5 ч. 1 ст. 2 ТК РФ, — обеспечение права каждого работника на справедливые условия труда, отвечающие требованиям безопасности и гигиены, права на отдых, включая ограничение рабочего времени» [18].

Также справедливым считаем мнение авторов С.В. Романова, О.П. Абаева, М.В. Хазова о запрете работы по совместительству работникам, труд которых непосредственно связан с управлением транспортными средствами или управлением движением транспортных средств, что вполне аргументировано тем, что если работник находится на пределе своих психофизиологических возможностей, то при управлении транспортным средством, т.е. источником повышенной опасности, высока вероятность причинения вреда окружающим и самому водителю [19]. Однако, как отмечают авторы, «такая двойственность подходов современной нормативной базы не учитывает тот факт, что состояние врача-хирурга или анестезиолога-реаниматолога, работающего в рамках имеющегося разрешения в объеме двух ставок, также может нести опасность для жизни и здоровья пациентов» [19]. Соответственно, опасным является утверждение Н.В. Желомеевой о разрешении повысить нормы сверхурочной работы, без ограничений по продолжительности установленные для медицинских работников, работающих в организациях частной системы здравоохранения, путем изменения ст. 350 и ч. 6 ст. 99 ТК РФ [20], несмотря на то, что «навыки и неформализованные знания являются скорее активами человека» [21].

Следует обратить также внимание и на такую проблему, как несоответствие в сторону увеличения фактически отработанного времени по совместительству или сверхурочно, предусмотренному законодательством. Это происходит в связи с ростом числа пациентов и нехваткой медицинских кадров. В этом случае медицинские работники могут получать «серую» зарплату, что может хоть отчасти компенсировать их труд, тогда как «администрация некоторых клиник (в том числе и частных) предпочитает вообще не учитывать такую работу и не платить!» [20]. Помимо того, что врачам недоплачивают за работу сверх установленной нормы рабочего времени, им еще подменяют сверхурочный труд, который должен оплачивается в большем размере, чем замещение самим совмещением. В этих случаях права медицинских работников нарушаются, что недопустимо. Так, по данным социологического опроса, 60,5% работников СМП готовы обратиться за защитой своих прав в суд, но этого не происходит, поскольку, как отмечается в исследовании, основными препятствиями для обращения в суд в ходе анкетного опроса являются: нехватка средств на адвоката (72,3%),

отсутствие времени (31,9%) и невозможность доказать свою правоту (23,9%), а также недоверие к институту судебной власти: «*бесполезно*», «*не верю нашему суду*» [8].

Выводы и предложения по защите прав медицинских работников от работы сверх установленного графика и продолжительности рабочего времени

Исходя из представленных выше законодательных и нормативно-правовых актов можно сделать вывод, что для медицинских работников, в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности, установлена сокращенная рабочая неделя. Также определено, что продолжительность времени дежурства на дому не должно превышать норму рабочего времени медицинского работника, установленную ст. 350 ТК РФ и Постановлением Правительства № 101 [9]. Важно различать сверхурочную работу и совместительство, так как с подменой этих понятий нарушаются права медицинских работников. Медицинского работника можно привлекать к сверхурочной работе, которая является исключительным обстоятельством и не может планироваться заранее. При этом сверхурочная работа, которая оформляется приказом работодателя и письменным согласием работника и не требует подписания дополнительного договора, не должна превышать 4 ч в день при условии, что за день до этого сотрудник к сверхурочной работе не привлекался и на следующий день привлекаться не будет. Первые 2 ч сверхурочной работы оплачиваются не менее чем в полуторном, а все последующие — не менее чем в двойном размере.

Отличительными особенностями совместительства является заключение трудового договора с работодателем по основному месту работы с обязательным указанием на то, что работа выполняется по совместительству. Работа по совместительству оплачивается пропорционально отработанному времени; в зависимости от выработки или на других условиях, определенных трудовым договором. При этом учитываются районные коэффициенты и надбавки к заработной плате. Совместительство выполняется в свободное от основной работы время.

Медицинские работники работают в ночное время без его сокращения на один час. Работа в ночное время не является сверхурочной, если входит в трудовую функцию медицинского работника. Работа в ночное время может осуществляться как по основной работе, так и по совместительству. В отличие от совместительства, которое выполняется в свободное от основной работы время, совмещение должностей выполняется во время основной работы и не оформляется трудовым договором. Оформление происходит путем письменного согласия работника или иным образом. Совмещение оплачивается по договоренности между работником и работодателем. Совмещение профессий (должностей) — частое явление в организациях здравоохранения.

Рекомендации

В связи с изложенным предлагаем ограничить сверхурочную работу и работу по совместительству медицинским работникам, как это предусмотрено для работников, управляющих транспортными средствами; внести соответствующие изменения в ст. 99, 282, 350 ТК РФ; возложить на Роструд и его территориальные органы контроль за соблюдением норм рабочего времени медицинскими работниками. При этом ответственность за кадровое обеспечение, стимулирование привлечения к профессии необходимо возложить не на медицинские организации, а на органы государственной власти.

Недопустимо лишать медицинских работников права работать сверх продолжительности нормального рабочего времени, установленного для них, так как такой труд связан с оказанием помощи людям, жизнь и здоровье которых находятся в опасности, однако надо иметь в виду, что такой труд должен относиться к исключительной мере, должен быть соответственно и своевременно оплачен либо должна быть предоставлена возможность для дополнительного отдыха.

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования — А.С., Д.П., С.М., О.Р.

Сбор и обработка материала — Е.Р., Н.Ш., Е.Е.

Статистическая обработка — Р.П., Е.П., Е.Е.

Написание текста — А.С., Н.Ш., С.М.

Редактирование — Р.П., Е.Р., Д.П., О.Р.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Гордеева Л. *Внутренние проблемы медицины или, чем недовольны врачи*. Аргументы и факты. 2013.
Gordeeva L. *Internal problems of medicine or what doctors are dissatisfied with*. Argumenty i fakty. 2013. (In Russ.).
https://aif.ru/health/life/1023844
2. Федеральный закон от 14.11.02 №161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях», п. 2 ст. 21.
Federal law of 14.11.02 №161-FZ «On state and municipal unitary enterprises» item 2 of article 21. (In Russ.).
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.96 №14-ФЗ (ред. от 18.03.19, с изм. от 03.07.19).
Civil code of the Russian Federation (part two) from 26.01.96 N14-FZ (edition. from 18.03.19, with changes from 03.07.19). (In Russ.).
4. Трудовой кодекс от 30.12.01 №197-ФЗ (ред. от 02.08.19).
Labor code of 30.12.01 №197-FZ (revision on 02.08.19). (In Russ.).
5. Кодекс об административных правонарушениях от 30.12.01 №195-ФЗ (ред. от 02.08.19).
Code of administrative offences of 30.12.01 №195-FZ (revision of 02.08.19). (In Russ.).
6. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.96 №63-ФЗ (ред. от 16.10.19).
Criminal code of the Russian Federation dated 13.06.96 N63-FZ (16.10.19). (In Russ.).
7. Головина С.Ю. Особенности трудоправового статуса медицинских работников. *Медицинское право*. 2013;6:22-26.
Golovina SYu. Features of the labor-law status of medical workers. *Medical law*. 2013;6:22-26. (In Russ.).
8. Дудина В.И., Коробенкова М.А. Формальные нормы и неформальные практики в работе персонала выездных бригад скорой медицинской помощи. *Журнал социологии и социальной антропологии*. 2011;14(2):165-181
Dudina VI, Korobenkova MA. Formal norms and informal practices in the work of personnel of mobile emergency medical teams. *Journal of sociology and social anthropology*. 2011;14(2):165-181. (In Russ.).

9. Постановление Правительства РФ от 14.02.03 №101 (ред. от 24.12.14) «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности».
Resolution of the government of the Russian Federation of 14.02.03 №101 (ed. of 24.12.14) «On working hours of medical workers depending on their position and (or) specialty». (In Russ.).

10. Решение Верховного Суда РФ от 26.04.04 №ГКПИ04-561. *Бюллетень Верховного Суда РФ*. 2004;12.
Decision of the Supreme Court of the Russian Federation of 26.04.04 NGKPI04-561. *Bulletin of the Supreme Court of the Russian Federation*. 2004;12. (In Russ.).

11. Положение об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому. Утверждено Приказом Минздрава России от 02.04.14 №148н.
Regulations on the specifics of the working time regime and accounting for working time when medical workers of medical organizations are on duty at home. Approved by the Order of the Ministry of health of the Russian Federation from 02.04.14 №148n. (In Russ.).
https://base.garant.ru/70661620/

12. Федеральный закон от 02.12.90 №395-1 (ред. от 31.12.17) «О банках и банковской деятельности», ст. 11.1.
Federal law of 02.12.90 N395-1 (ed. of 31.12.17) «On banks and banking activities» article 11.1. (In Russ.).

13. Закон РФ от 11.03.92 №2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации», ст. 15.1.
Law of the Russian Federation of 11.03.92 №2487-1 «on private detective and security activities in the Russian Federation» article 15.1. (In Russ.).

14. Постановление Правительства РФ от 12.11.02 №813 «О продолжительности работы по совместительству в организациях здравоохранения медицинских работников, проживающих и работающих в сельской местности и в поселках городского типа».
Resolution Of the government of the Russian Federation of 12.11.02 №813 «On the duration of part-time work in health care organizations of medical workers living and working in rural areas and urban settlements». (In Russ.).

15. Постановление Минтруда РФ от 30.06.03 №41 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры».
Resolution of the Ministry of labor of the Russian Federation of 30.06.03 № 41 «About features of work in combination of pedagogical, medical, pharmaceutical workers and cultural workers». (In Russ.).

16. Вопрос-ответ. *Медицинский вестник*. 2010;25.
Question-answer. *Medical Bulletin*. 2010;25. (In Russ.).

17. Апелляционное определение Иркутского областного суда от 13.01.15 по делу №33-90/15.
Appeal decision of the Irkutsk regional court of 13.01.15 in the case №33-90/15. (In Russ.).
https://rospravosudie.com/court-irkutskij-oblastnoj-sud-irkutskaya-oblast-s/act-470252530.

18. Филипова И.А. Правовое регулирование труда медицинских работников: особенности правового статуса и проблемы, имеющиеся в законодательстве. *Медицинское право*. 2016;1:17-21.
Filipova IA. Legal regulation of the work of medical workers: features of the legal status and problems existing in the legislation. *Medical law*. 2016;1:17-21. (In Russ.).

19. Романов С.В., Абаева О.П., Хазов М.В. Современные проблемы нормативно-правового регулирования труда медицинских работников по совместительству. *Медицинское право*. 2017;1:46-49.
Romanov SV, Abaeva OP, Khazov MV. Modern problems of legal regulation of the work of medical workers in combination. *Medical law*. 2017;1:46-49. (In Russ.).

20. Желомеева Н.В. Правовое регулирование оплаты труда медицинских работников организаций частной системы здравоохранения при внешнем совместительстве и сверхурочной работе. *Трудовое право в России и за рубежом*. 2017;4:44-46.
Zhelomeeva NV. Legal regulation of remuneration of medical workers of organizations of the private health care system with external part-time work and overtime. *Labor law in Russia and abroad*. 2017;4:44-46. (In Russ.).

21. Надточий ЮБ, Будович ЛС. Интеллектуальный капитал организации: сущность, структура, подходы к оценке. *Российский технологический журнал*. 2018;6(2):82-95.
Nadtochiy YuB, Budovich LS. The intellectual capital of the organization: the essence, structure, approaches to evaluation. *Russian Technological Journal*. 2018;6(2):82-95. (In Russ.).
https://rtj.mirea.ru/upload/medialibrary/9d2/RTZH_2_2018_82_95.pdf
https://doi.org/10.32362/2500-316X-2018-6-2-82-95

Получена 02.03.20
Received 02.03.20
Принята в печать 02.03.20
Accepted 02.03.20