

РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Учебное пособие для врачей



Санкт-Петербург
СпецЛит

Ольга Абаева

**Рабочее время персонала
медицинских организаций**

«СпецЛит»

2013

Абаева О. П.

Рабочее время персонала медицинских организаций /
О. П. Абаева — «СпецЛит», 2013

В пособии представлен анализ законодательства и подзаконных актов, регламентирующих нормы трудового права в аспекте режима рабочего времени персонала медицинских организаций. Пособие предназначено для интернов, ординаторов и врачей, обучающихся в системе дополнительного профессионального образования по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

© Абаева О. П., 2013

© СпецЛит, 2013

Содержание

Условные сокращения	5
Введение	6
Глава 1	7
Глава 2	13
Глава 3	16
3.1. Рабочее время нормальной и сокращенной продолжительности	16
3.1.1. Режим работы в условиях сокращенного рабочего времени, обусловленный социальными особенностями работника	16
3.1.2. Режим работы в условиях рабочего времени, сокращенного по причине, связанной с характером выполняемых трудовых обязанностей и условий труда	18
3.2. Неполное рабочее время	29
Глава 4	31
4.1. Сверхурочная работа	32
4.1.1. Привлечение работодателем работника к сверхурочной работе с его письменного согласия	32
4.1.2. Привлечение работника к сверхурочной работе без его согласия	32
4.2. Работа по совместительству	34
Глава 5	36
5.1. Работа в ночное время	36
5.2. Работа в предпраздничные, праздничные и выходные дни	39
5.2.1. Работа в предпраздничные дни	39
5.2.2. Особенности работы в выходные и праздничные дни	39
5.3. Отдельные производственные ситуации, связанные с предоставлением дополнительных выходных дней	43
Конец ознакомительного фрагмента.	44

Ольга Абаева, Юрий Филиппов, Михаил Хазов, Марина Мурыгина

Рабочее время персонала медицинских организаций

Условные сокращения

- ВКК – врачебно-консультационная комиссия
ВТЭК – врачебно-трудовая экспертная комиссия
ГО – гражданская оборона
ЕКС – Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих
ЕТКС – Единый тарифно-квалификационный справочник работ и профессий рабочих
ИПР – индивидуальная программа реабилитации
КИЛИ – комиссия по изучению летальных исходов
ЛПУ – лечебно-профилактическое учреждение
МР – мобилизационная работа
НКТ – Народный комиссариат труда
ОКПДТР – Общероссийский классификатор профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов
ТК РФ – Трудовой кодекс Российской Федерации
УКВЧ – ультракоротковолновая частота
ФЗМК – фабричный, заводской, местный комитет
ФМБА – Федеральное медико-биологическое агентство

Введение

Современные отношения работодателя и работника формируются в рамках трудового права, которое состоит из Трудового кодекса Российской Федерации, федеральных законов и подзаконных актов. Основным принципом трудового права является приоритет социально-экономических интересов работников.

Конфликтные ситуации между работниками и работодателями существуют с момента зарождения трудовых отношений, но именно современный этап развития российской экономики характеризуется выходом конфликтов за рамки организации. Современные работники знают свои права и активно отстаивают их в различных, в том числе судебных, инстанциях.

Одной из важнейших проблем в области трудового права является регламентация режима труда работников. При этом решение данной проблемы в медицинских организациях имеет определенную специфику. В связи с высокой социальной значимостью здравоохранения руководитель медицинской организации должен совместить нормы трудового права в своем коллективе и обеспечение бесперебойной доступности медицинской помощи населению с учетом постоянного изменения его потребностей. Таким образом, возникает необходимость детального изучения нормативно-правовой базы, обеспечивающей регламентацию режима работы персонала медицинских организаций. Надеемся, что наш труд будет полезен в практической работе руководителям медицинских организаций и специалистам кадровых служб ЛПУ.

Глава 1

РЕЖИМ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ В ИСТОРИИ РОССИЙСКОГО ТРУДОВОГО ПРАВА

Современная редакция ТК РФ (Трудовой кодекс Российской Федерации) не охватывает все возможные ситуации, возникающие в практической деятельности кадровой службы. В связи с чем работодателю приходится опираться на нормы, регламентированные подзаконными актами, которые увидели свет до утверждения современного Трудового кодекса. Данная коллизия нашла отражение в ст. 423 ТК РФ: «до приведения законов и иных нормативных правовых актов, действующих на территории РФ, в соответствие с настоящим Кодексом законы и иные правовые акты РФ, а также законодательные и иные нормативные правовые акты бывшего Союза ССР, действующие на территории Российской Федерации в пределах и порядке, которые предусмотрены Конституцией Российской Федерации, постановлением РСФСР от 12 декабря 1991 г. № 2014 – 1 „О ратификации Соглашения о создании Содружества Независимых Государств”, применяются постольку, поскольку они не противоречат настоящему Кодексу». В связи с этим в практической работе отдела кадров достаточно часто возникают проблемы, связанные с определением возможности руководствоваться положениями какого-либо документа, созданного недействующим ныне органом законодательной или исполнительной власти уже несуществующего государства, их соответствия нормам современного российского трудового права. Решение данного вопроса может быть столь сложным, что зачастую легитимность документа требует подтверждения на уровне Верховного суда РФ. В связи с вышеизложенным работодателю необходимо владеть информацией не только о современной нормативно-правовой базе, но и о базе того периода времени, в котором был принят применяемый подзаконный акт.

Начало развития трудового права в аспекте регламентации режима рабочего времени работников было положено еще в Российской империи – «Устав о промышленном труде» действовал на территории государства с 1913 по 1917 г.

Данный документ предусматривал запрет работы на производстве детей моложе двенадцати лет и родильниц в срок до четырех недель после родов. Устав запрещал труд в ночное время (с 21:00 до 05:00) малолетних граждан (моложе 15 лет), ограничивал (а в некоторых случаях – запрещал) работу подростков (от 15 до 17 лет) и женщин в ночные смены. Также устанавливалась сокращенная продолжительность рабочего времени для детей в зависимости от возраста. Устав регламентировал перечень работ, к которым запрещено было допускать малолетних работников, подростков и женщин. Установленная продолжительность дневной смены составляла 11 ч, ночной – 10 ч.

Право работников на отдых реализовывалось путем запрета работы в религиозные праздники, к которым относились все воскресные и следующие праздничные дни: 1 и 6 января, 2 февраля, 25 марта, 6 и 15 августа, 8 сентября, 14 сентября, 21 ноября, 25 и 26 декабря, пятница и суббота Страстной недели, понедельник и вторник Пасхальной недели, День Вознесения Господня и второй день праздника Сошествия Святого Духа. Устав запрещал допуск к работе в праздничные дни малолетних детей и подростков. В такие дни разрешалось беспрепятственно привлекать к труду работников, принадлежащих к иным религиозным конфессиям. В Уставе существовало понятие «сверхурочной работы», практически тождественное современному пониманию данного термина. Кроме того, актуальными для современности являются изложенные в Уставе принципы составления правил внутреннего трудового распорядка.

Первый российский Кодекс законов о труде (КЗоТ) был принят в 1918 г. Его основной задачей было регулирование взаимоотношений между трудящимся и работодателем в условиях диктатуры пролетариата с учетом необходимости популяризации большевизма среди рабочих. В целом документ был выдержан в рамках Конституции РСФСР 1918 г. Закамуфлированный принцип принудительного характера труда нашел свое отражение в нормативно закреплённом сочетании права на труд и трудовой повинности. Так, работник имел право на увольнение, но при наличии причины, которая бы устроила органы рабочего самоуправления.

Кодекс ввел понятия праздничных дней, режима сменной работы и нормальной продолжительности рабочего времени. Последняя составляла 8 дневных или 7 ночных часов. Сокращение рабочей смены до 6 ч было предусмотрено для лиц моложе 18 лет и на отраслях «особо тяжких и неблагоприятных для здоровья», а также перед днем отдыха. Кодекс установил принципы организации питания работников в течение рабочего дня: перерыв для приема пищи не включался в рабочее время, его продолжительность составляла от 30 мин до 2 ч (т. е. идентично нормам современного ТК РФ). Кроме того, действующий Трудовой кодекс без существенных изменений воспроизвел норму первого КЗоТ о предоставлении перерывов в работе для кормящих матерей. Кодекс запрещал трудящимся работать во время ежегодного отпуска и в праздничные дни. При установлении факта таких работ с трудящегося удерживалось полученное им вознаграждение. Также запрещалось получение дополнительного вознаграждения за работу сверх одной ставки. Исключение составляла работа сверхурочно. КЗоТ регламентировал перечень оснований для ее разрешения и порядок оплаты. Кодексом предусматривалось и право работника на еженедельный отдых (день отдыха определялся Народным комиссариатом труда по согласованию с профсоюзами). Перечень праздничных дней был изменен и существенно сокращен, запрещалась работа в следующие дни: 1 января – Новый год; 22 января – день 9 января 1905 г.; 12 марта – низвержение самодержавия; 18 марта – день Парижской Коммуны; 1 мая – день Интернационала; 7 ноября – день Пролетарской Революции.

В 1922 г. был принят второй КЗоТ РСФСР. Документ носил на себе отпечаток нэпа: появились понятия трудового и коллективного договоров. Основным способом привлечения работников к труду стал свободный наем. Норма о всеобщей трудовой повинности осталась, но для ее введения были необходимы основания (перечень таких оснований был практически не ограничен). Нельзя не отметить интересную деталь: труд подразделялся на физический и умственный (он же конторский). Нормальное рабочее время было установлено в размере 8 ч в день. Для несовершеннолетних предусматривался сокращенный рабочий день. Наем детей и подростков моложе 16 лет на работу воспрещался. Существовал также запрет работы в ночное время для детей и женщин (правда, для женщин были возможны исключения). Оговаривались льготы для беременных и кормящих матерей. Продолжительность работы в ночное время сокращалась на один час. Сверхурочная работа допускалась, но в исключительных случаях. Перечень праздничных дней не претерпел существенных изменений. Кодекс установил принцип повышенной оплаты за сверхурочную работу и труд в выходные и праздничные дни. Также в нем подробно рассматривалась проблема организации обеденных перерывов, которые включались в рабочее время. В качестве обязанности работодателя было указано определение места для приема пищи работниками.

Как и многие другие документы двадцатых годов прошлого столетия, второй КЗоТ с небольшими изменениями действовал около полувека. Следует отметить, что его демократичность и социальная направленность существовали лишь в теории. В реальной жизни работа осуществлялась в соответствии с подзаконными актами, например, печально известным Указом Президиума Верховного Совета СССР от 26 июня 1940 г. «О переходе на восьмичасовой рабочий день, на семидневную рабочую неделю и о запрещении самовольного

ухода рабочих и служащих с предприятий и из учреждений». Данный документ предусматривал увеличение продолжительности рабочего дня рабочих и служащих во всех государственных, кооперативных и общественных предприятиях и учреждениях с 7 до 8 ч (с 6 до 7 ч – на работах с шестичасовым рабочим днем, за исключением профессий с вредными условиями труда). Больше других от этого пострадали работники «умственного» труда – их рабочий день был увеличен с 6 до 8 ч.

Ярчайшей характеристикой псевдосоциальной политики Советского государства явилось увеличение продолжительности рабочего времени с 6 до 8 ч для несовершеннолетних работников, достигших 16 лет. Документ также ввел запрет на увольнение и перевод работников по собственному желанию, без разрешения работодателя. За нарушение данной нормы предусматривалась уголовная ответственность и наказание – тюремное заключение сроком от двух до четырех месяцев. К общественно опасным деяниям был отнесен и прогул – отсутствие на рабочем месте без уважительной причины, который по приговору народного суда карался исправительно-трудовыми работами по месту работы на срок до шести месяцев с удержанием из заработной платы до 25 %. Указанная норма действовала до 25 апреля 1956 г.

Необходимо подчеркнуть, что ряд подзаконных документов, принятых в период действия второго КЗоТ, не был официально отменен. В связи с отсутствием в современной нормативной базе должной регламентации многих практических вопросов кадровой продолжают пользоваться Приказом Наркомздрава СССР от 12 декабря 1940 г. № 584 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников» и Правилами об очередных и дополнительных отпусках, изданными на основании Постановления Совета народных комиссаров СССР от 2 февраля 1930 г. – протокол № 5/331, п. 28.

Третий КЗоТ РСФСР был принят в 1971 г. Он существенно расширил описание норм трудового права, сохранив установленные ранее принципы регулирования режима рабочего времени. В период действия данного кодекса специалистами по трудовому праву были разработаны многочисленные подзаконные акты, которые четко регламентировали особенности режима рабочего времени сотрудников медицинских учреждений. В частности, к таким нормативным актам можно отнести:

Постановление Госкомтруда СССР, Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 г. № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день»;

Постановление Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 21 ноября 1975 г. № 273/П-20 «Об утверждении Инструкции о порядке применения списка цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день»;

Постановление Верховного Совета РСФСР от 1 ноября 1990 г. № 298/3 – 1 «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, охраны материнства и детства на селе»;

Письмо Министерства здравоохранения РСФСР от 18 мая 1971 г. «Об упорядочении учета рабочего времени медицинского персонала учреждений здравоохранения» и др.

Верховный Совет РСФСР своим решением от 19 апреля 1991 г. признал целесообразным подготовку проекта нового Трудового кодекса, которая продолжалась более десяти лет. Только 5 июля 2001 г. проект ТК РФ был принят Государственной Думой в первом чтении, 19 декабря 2001 г. – во втором чтении, 21 декабря 2001 г. – в третьем, окончательном чтении. 26 декабря 2001 г. Трудовой кодекс одобрен Советом Федерации, 30 декабря 2001 г. – подписан Президентом РФ. Трудовой кодекс РФ вступил в силу с 1 февраля 2002 г., за период действия многие положения данного нормативно-правового акта были изменены и дополнены.

В табл. 1 приведен перечень основных нормативных актов, изданных в период действия разных версий российского трудового кодекса, применяемых в настоящее время для определения режима рабочего времени сотрудников медицинских организаций.

Таблица 1

Основные нормативные акты для определения режима рабочего времени сотрудников медицинских организаций

Версия трудового кодекса	Подзаконные акты
Первый Кодекс законов о труде (1918— 1922)	—
Второй Кодекс законов о труде (1922— 1971)	Постановление Совета народных комиссаров СССР от 2 февраля 1930 г. — протокол № 5/331, п. 28; Постановление Совета народных комиссаров СССР от 11 декабря 1940 г. № 2499 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников»; Приказ Наркомздрава СССР от 12 декабря 1940 г. № 584 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников»

Версия трудового кодекса	Подзаконные акты
Третий Кодекс законов о труде (1971— 2002)	Постановление Госкомтруда СССР, Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 г. № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день»; Постановление Госкомтруда и Президиума ВЦСПС от 21 ноября 1975 г. № 273/П-20 «Об утверждении Инструкции о порядке применения списка цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день»; Постановление Государственного комитета СССР по труду и социальным вопросам и Секретариата ВЦСПС от 29 апреля 1980 г. № 111/8—51 «Об утверждении положения о порядке и условиях применения труда женщин, имеющих детей и работающих неполное рабочее время»; Постановление Госкомтруда СССР и Секретариата ВЦСПС от 6 июня 1984 г. № 170/10—101 «Об утверждении Положения о порядке и условиях применения скользящего (гибкого) графика работы для женщин, имеющих детей»; Приказ Минздрава СССР от 31 октября 1984 г. № 1240 «Об утверждении Отраслевых правил внутреннего трудового распорядка для рабочих и служащих учреждений, организаций, предприятий системы Министерства здравоохранения СССР»; Приказ Министерства здравоохранения СССР от 13 июля 1989 г. № 418 «Об утверждении новой редакции „Перечня высших и средних специальных учебных заведений, подготовка и полученные звания в которых дают право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью”»; Постановление Верховного Совета РСФСР от 1 ноября 1990 г. № 298/3—1 «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, семьи, охраны материнства и детства на селе»; Постановление Правительства РФ от 3 апреля 1996 г. № 391 «О порядке предоставления льгот работникам, подвергающимся риску заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязательств»; Постановление Министерства труда РФ от 8 августа 1996 г. № 50 «Об утверждении Порядка предоставления сокращенной продолжительности рабочего времени (36 часов в неделю) и ежегодного оплачиваемого отпуска продолжительностью 36 рабочих дней (с учетом ежегодного дополнительного отпуска за работу в опасных для здоровья условиях труда) работникам организаций здравоохранения, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также работникам организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека»; Постановление Правительства РФ от 25 декабря 2001 г. № 892 «О реализации Федерального закона „О предупреждении туберкулеза в РФ”»

Версия трудового кодекса	Подзаконные акты
Трудовой кодекс Россий- ской Федера- ции (с 2002 г.)	Приказ Минздрава, Минобороны, Минюста, Минобразования, Минсельхоза и ФПС России от 6 июня 2003 г. № 225/194/363/126/2330/777/292 «Об утверждении перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда»; Постановление Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»; Постановление Минтруда РФ от 30 июня 2003 г. № 41 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры»; Постановление Государственного комитета РФ по статистике от 5 января 2004 г. № 1 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету труда и его оплаты»; Постановление Правительства РФ от 31 октября 2002 г. № 787 «О порядке утверждения Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»; Постановление Правительства РФ от 11 декабря 2002 г. № 884 «Об утверждении Правил предоставления ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам с ненормированным рабочим днем в организациях, финансируемых за счет средств федерального бюджета»; Постановление Правительства РФ от 20 ноября 2008 г. № 870 «Об установлении сокращенной продолжительности рабочего времени, ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, повышенной оплаты труда работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда»; Постановление Правительства РФ от 22 июля 2008 г. № 554 «О минимальном размере повышения оплаты труда за работу в ночное время»; Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 августа 2009 г. № 588н «Об утверждении Порядка исчисления нормы рабочего времени на определенные календарные периоды времени (месяц, квартал, год) в зависимости от установленной продолжительности рабочего времени в неделю»; Приказ Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2011 г. № 342н «Об утверждении Порядка проведения аттестации рабочих мест по условиям труда»

Глава 2

ТРУДОВОЕ ПРАВО О РАБОЧЕМ ВРЕМЕНИ

Согласно п. 1 ст. 91 Трудового кодекса Российской Федерации, под рабочим временем понимается «время, в течение которого работник в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка и условиями трудового договора должен исполнять трудовые обязанности, а также иные периоды времени, которые, в соответствии с Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ, относятся к рабочему времени».

Таким образом, анализируя п. 1 ст. 91 ТК РФ, необходимо обратить внимание на два аспекта.

Во-первых, все проблемы регламентации рабочего времени применимы исключительно к работникам, то есть к лицам, трудовые отношения которых с организацией оформлены надлежащим образом. Применение норм трудового права по данной проблеме к учащимся (например, интернам, ординаторам, слушателям циклов повышения квалификации или профессиональной переподготовки) не соответствует требованиям законодательства.

Во-вторых, существуют два документа, которые должны содержать установленные в организации требования к режиму рабочего времени: правила внутреннего трудового распорядка и трудовой договор. Следовательно, если работодатель предъявляет какие-либо претензии к работнику по вопросам несоблюдения режима рабочего времени, нарушенные нормы должны быть четко прописаны хотя бы в одном из перечисленных документов.

Согласно п. 2 ст. 91 Трудового кодекса РФ нормальная продолжительность рабочего времени не может превышать 40 ч в неделю. Пункт 3 той же статьи возлагает обязанности по разработке документов, регламентирующих порядок исчисления нормы рабочего времени за определенные календарные периоды (месяц, квартал, год), на федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда (т. е. в 2004 – 2012 гг. – на Министерство здравоохранения и социального развития РФ, а с 2012 г. – на Министерство труда и социальной защиты). В качестве основы для расчетов принимается установленная продолжительность рабочего времени в неделю. В связи с этим следует упомянуть Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 августа 2009 г. № 588н «Об утверждении Порядка исчисления нормы рабочего времени на определенные календарные периоды времени (месяц, квартал, год) в зависимости от установленной продолжительности рабочего времени в неделю». Данный документ не вносит принципиально новой информации в принципы расчета норм рабочего времени, повторяя нормы трудового законодательства, однако содержит противоречие нормам Трудового кодекса в аспекте выходных дней: в ТК РФ под выходными понимается воскресенье и еще один день при пятидневной рабочей неделе, а в приказе – суббота и воскресенье.

Также статья 91 ТК РФ обязывает работодателя вести учет фактически отработанного времени. Существуют следующие виды учета рабочего времени:

- поденный – одинаковая продолжительность рабочего дня ежедневно;
- еженедельный – продолжительность ежедневной работы может быть различной, но за неделю она одинаковая;
- суммированный учет – ежедневная или еженедельная продолжительность рабочего времени может быть различной, однако переработка в одни дни компенсируется недоработкой в другие, при этом за учетный период (месяц, квартал, год) трудящийся должен отработать установленную норму часов (ст. 104 ТК РФ).

Более подробно остановимся на вариантах суммированного учета рабочего времени.

Вариант 1. Продолжительность ежедневной работы не регламентирована. Работник в разные дни учетного периода работает неодинаковое число часов, т. е. продолжительность ежедневной работы в рамках учетного периода различна. В этом случае подсчитывается все отработанное за учетный период время, при этом переработка в отдельные дни учетного периода компенсируется недоработкой или полным отдыхом в другие дни. Часы работы сверх нормы, установленной для всего учетного периода в целом, будут считаться сверхурочными часами.

Вариант 2. Продолжительность ежедневной работы твердо фиксирована. Графики сменности, составленные на базе этой формы, предусматривают увеличение продолжительности ежедневной работы с одновременным увеличением числа выходных дней в учетном периоде. При такой форме организации трудового процесса работа сверх фиксированной графиком продолжительности рабочей смены будет считаться сверхурочной.

В соответствии со ст. 104 ТК РФ любой вариант суммированного учета рабочего времени устанавливается локальным нормативным актом организации – правилами внутреннего трудового распорядка (в практической работе подобная норма должна найти отражение и в коллективном договоре). Важно подчеркнуть, что введение суммированного учета рабочего времени должно осуществляться работодателем с учетом мнения представительного органа работников. В локальном нормативном акте целесообразно не только отразить факт введения суммированного рабочего времени, но и регламентировать вопросы продолжительности учетного периода, максимальной продолжительности рабочих смен, порядок изменения графиков сменности и др.

Учет рабочего времени в организациях осуществляется в двух направлениях: составление графика и ведение табеля рабочего времени.

График отражает планируемый режим работы сотрудников структурного подразделения в течение месяца с учетом специфики организации трудового процесса в данном учреждении и должностных обязанностей каждого конкретного сотрудника. Принципы составления графика для медицинских работников рассмотрены в письме Министерства здравоохранения РСФСР от 18 мая 1971 г. № 32 т-669. Несмотря на «относительную» правомочность данного документа (он не был опубликован официально, но и не был отменен), на него необходимо обратить внимание. Во избежание конфликтных ситуаций важно установить принципы составления, утверждения графиков работы и ознакомления с ними работников в локальных документах организации.

Формы табеля учета рабочего времени утверждены приложениями Т-12 и Т-13 Постановления Государственного комитета РФ по статистике от 5 января 2004 г. № 1 «Об утверждении унифицированных форм первично учетной документации по учету труда и его оплаты». В табеле рабочего времени отмечается фактическое количество отработанных работником часов и минут.

В ст. 91 ТК упоминаются также так называемые «иные периоды», относящиеся к категории «рабочее время», следовательно – подлежащие оплате полностью или частично. К подобным ситуациям относятся:

- простой, т. е. временная приостановка работы по причинам экономического, технологического, технического или организационного характера (ст. 72.2 ТК РФ);
- перерывы для принятия пищи в месте выполнения работы, если по условиям производства нельзя установить перерывы для отдыха и питания (ст. 108 ТК РФ);
- специальные перерывы для обогрева и отдыха (ст. 109 ТК РФ);
- перерывы, предоставляемые женщинам для кормления ребенка (ст. 258 ТК РФ);
- перерывы, предоставляемые лицам, воспитывающим ребенка без матери (ст. 264 ТК РФ).

Особенности регламентации данных периодов рабочего времени будут приведены в последующих главах.

Глава 3

ТРУДОВОЕ ПРАВО О ВИДАХ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

3.1. Рабочее время нормальной и сокращенной продолжительности

По данному виду рабочего времени вопросов, как правило, не возникает. Его продолжительность регулируется ст. 91 ТК РФ и, как уже отмечалось, составляет 40 ч в неделю.

Основным принципом рабочего времени сокращенной продолжительности является сохранение полной оплаты труда при уменьшении продолжительности. Для установления работнику данной льготы необходимы объективные причины, которые можно разделить на две группы: это причины, обусловленные социальными особенностями работника (дети, женщины, инвалиды и лица, совмещающие работу и обучение), и причины, связанные с характером выполняемых трудовых обязанностей и условий труда (например, работы с вредными и опасными условиями труда).

3.1.1. Режим работы в условиях сокращенного рабочего времени, обусловленный социальными особенностями работника

Несовершеннолетние работники (дети)

Согласно ст. 92 Трудового кодекса РФ, несовершеннолетним работникам устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени с учетом их возраста:

- в возрасте до 16 лет – не более 24 ч в неделю;
- в возрасте от 16 до 18 лет – не более 35 ч в неделю.

При этом продолжительность рабочего времени несовершеннолетних – учащихся образовательных учреждений, работающих в течение учебного года в свободное время, не может превышать половины указанных норм, т. е. не более 12 ч в неделю для детей до 16 лет и не более 17,5 ч – для детей от 16 до 18 лет. В то же время в период каникул учащиеся могут работать в режиме, установленном ст. 92 ТК РФ. В связи с вышеизложенным несовершеннолетний работник при трудоустройстве, помимо стандартного набора документов, должен представить в отдел кадров: согласие родителей (от 14 лет до окончания 15-го года жизни); справку из образовательного учреждения об окончании 9 классов (либо о не оконченном по каким-то причинам неполном среднем образовании) – (старше 15 лет).

Женщины

Трудовой кодекс РФ в ст. 320 регламентирует права относительно небольшой группы работников – женщин, работающих в районах Крайнего Севера. Для них устанавливается 36-часовая рабочая неделя, если меньшая продолжительность не предусмотрена федеральными законами.

Подобная льгота существует и для более многочисленного контингента работников – женщин, работающих в сельской местности. Но для них сокращенная рабочая неделя установлена подзаконным актом – Постановлением Верховного Совета РСФСР «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, семьи, охраны материнства и детства на селе» от 1 ноября 1990 г. Возможность правоприменения данного документа контролирующими инстанциями, как правило, не оспаривается.

Работники-инвалиды

Ст. 92 Трудового кодекса Российской Федерации устанавливает режим сокращенного рабочего времени для инвалидов I и II групп (не более 35 ч в неделю). Подобная льгота регламентирована также ст. 23 ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», а именно: «Для инвалидов I и II групп устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 35 ч в неделю с сохранением полной оплаты труда». Следовательно, подобная льгота предоставляется только для инвалидов I и II групп. Кроме того, в данной статье закона отмечено, что выполнение должностных обязанностей работником-инвалидом не должно противоречить его индивидуальной программе реабилитации (далее ИПР). Форма данного документа утверждена Приказом Минздравсоцразвития РФ от 4 августа 2008 г. № 379н (ред. от 6 сентября 2011 г.) «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» в разделе «Рекомендации о противопоказанных и доступных условиях и видах труда». Поэтому кадровым работникам необходимо запрашивать ИПР для определения продолжительности рабочего времени и условий труда у трудоустраивающегося инвалида либо у работника, получившего инвалидность в период работы в данной организации.

Работники, совмещающие работу с обучением

Гарантии и компенсации работникам, обучающимся заочно и очно-заочно (вечерняя форма обучения), предоставляются в равных условиях при получении работниками высшего, среднего специального и среднего (вечерние школы) образования (ст. 173, 174 ТК РФ). Льготы гарантированы законом независимо от организационно-правовых форм предприятия, однако они предоставляются только по основному месту работы (ст. 287 ТК РФ) и при соблюдении двух условий:

- наличие государственной аккредитации у образовательного учреждения;
- успешное освоение обучающимся образовательной программы.

Свидетельство о государственной аккредитации, а также лицензия на образовательную деятельность являются основными документами, подтверждающими легитимность деятельности образовательного учреждения высшего профессионального образования. Дипломы, выдаваемые выпускникам вузов, также должны быть исключительно государственного образца.

Работники считаются обучающимися успешно, если у них нет задолженности за предыдущий курс (семестр) и к началу лабораторноэкзаменационной сессии они сдали все зачеты, выполнили все работы по дисциплинам учебного плана (контрольные работы, курсовые проекты и т. д.), вынесенным на сессию.

Льготы, предоставляемые работникам, обучающимся по заочной и очно-заочной (вечерней) формам обучения, относятся к режиму сокращенного рабочего времени с оговорками: на период десяти учебных месяцев перед началом выполнения дипломного проекта (работы) или сдачи государственных экзаменов им по желанию устанавливается сокращенная на 7 ч рабочая неделя. В качестве варианта ТК РФ предусматривает также возможность установления, по соглашению сторон, одного свободного дня в течение недели. За время освобождения от работы указанным работникам выплачивается только половина среднего заработка, но не ниже минимального размера оплаты труда. При этом суммирование свободных от работы дней, предоставляемых работнику в связи с обучением, за некоторыми исключениями, не допускается.

3.1.2. Режим работы в условиях рабочего времени, сокращенного по причине, связанной с характером выполняемых трудовых обязанностей и условий труда

Понятие «медицинский работник»

Согласно определению, регламентированному в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», «медицинский работник – это физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность». Рассмотрим подробнее критерии отнесения физического лица к группе «медицинских работников».

Наличие медицинского образования или иного образования. Если факт наличия медицинского образования позволяет однозначно причислить работника к категории медицинских работников, то в отношении физических лиц, получивших „иное” образование, как правило, возникает достаточно много вопросов, требующих разъяснений. Понятие «медицинский работник, получивший „иное” образование», распространяется на специалистов с немедицинским образованием, трудоустроившихся в медицинские организации в период действия нормативной базы, позволявшей им занимать должности врачей и средних медицинских работников. Такая возможность регламентировалась Приказом Министерства здравоохранения СССР от 21 октября 1974 г. № 990 «Об утверждении Перечня высших и средних специальных учебных заведений, подготовка и полученные звания в которых дают право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью», а позднее – Приказом Министерства здравоохранения СССР от 13 июля 1989 г. № 418 «Об утверждении новой редакции „Перечня высших и средних специальных учебных заведений, подготовка и полученные звания в которых дают право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью”». Вступивший в силу Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 августа 1999 г. № 337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации» внес существенные ограничения в подобную практику, которые нашли подтверждение и в последующих нормативных документах.

Работа в медицинской организации. Некоммерческая медицинская организация в подавляющем большинстве случаев содержит в названии упоминание о цели своего создания. Помимо этого, сведения о медицинской деятельности обязательно имеются в уставных документах.

Коммерческая же организация далеко не всегда упоминает в названии и уставных документах сведения о характере деятельности. В таком случае подтверждением факта работы специалистом именно в медицинской организации является наличие лицензии на медицинскую деятельность. Наибольшие сложности в отнесении к категории медицинских работников в настоящее время существуют для сотрудников некоммерческих немедицинских организаций (например, образовательных учреждений, учреждений системы социальной защиты), оказывающих медицинскую помощь.

Осуществление медицинской деятельности. Под медицинской деятельностью следует понимать осуществление работ и услуг, перечень которых представлен в современной нормативной базе, в частности: в Постановлении Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. № 291 «Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности...», Приказе Минздрава России от 11 марта 2013 г. № 121н «Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной),

паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях» и Приказе Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27 декабря 2011 г. № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

В рамках перечисленных документов неоднозначным является вопрос о возможности отнесения к категории «медицинские работники» руководителей медицинских организаций. Разъяснения по данной проблеме были даны в Приказе Минздрава от 20 декабря 2012 г. № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»: «Должности „главный врач (начальник) медицинской организации”, „заместитель руководителя (начальника) медицинской организации”, „заведующий (главный врач, начальник) структурного подразделения, осуществляющего медицинскую деятельность, иной организации” относятся к должностям медицинских работников в случае, если в их трудовые (должностные) обязанности входит осуществление медицинской деятельности». Таким образом, руководители медицинских организаций могут быть отнесены к категории медицинских работников при условии регламентации факта медицинской деятельности, например в должностных инструкциях.

Традиционно, при установлении режима рабочего времени, медицинских работников относят к категории работников, имеющих льготы. При этом источники советско-российской нормативно-правовой базы условно выделяют два основания для сокращения рабочего времени медицинского работника, зачастую объединяя их воедино: работа во вредных и опасных условиях труда и высокая эмоциональная и нервно-психическая нагрузка.

Нормативная база установления сокращенного рабочего времени для медицинских работников как для лиц, работающих в условиях высоких нервно-психических нагрузок

Сокращенная продолжительность рабочего времени для всех медицинских работников установлена в размере не более 39 ч в неделю (ст. 350 ТК РФ). Таким образом, при пятидневной рабочей неделе максимальная продолжительность ежедневной работы составляет 7 ч 48 мин. При шестидневной рабочей неделе продолжительность ежедневной работы составляет 6 ч 30 мин. Необходимо также отметить, что согласно ст. 94 ТК РФ продолжительность рабочего дня накануне выходного при шестидневной рабочей неделе не должна превышать 5 ч.

Исторически сложилось, что основанием для установления сокращенного рабочего времени для медицинского работника является не его специальность, а выполнение должностных обязанностей в определенных условиях. Нормы, регламентирующие порядок установления сокращенного рабочего времени медицинским работникам, изложены в Постановлении Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности». Кроме того, существуют и другие нормативные акты, посвященные данной проблеме.

Различные варианты продолжительности сокращенного рабочего времени медицинских сотрудников в соответствии с их должностями, а также сопутствующие документы представлены в табл. 2.

Таблица 2

Категории сотрудников медицинских организаций с сокращенной продолжительностью рабочего времени

Продолжительность рабочей недели	Категории работников, имеющих право на данную рабочую неделю согласно Постановлению Правительства РФ № 101	Иные документы, регламентирующие продолжительность работы данной категории работников
36 ч (продолжительность рабочего дня: 7 ч 12 мин при пятидневной рабочей неделе, 6 ч 12 мин при шестидневной рабочей неделе, кроме дня, предшествующего выходному дню, — 5 ч)	Врачи, средний и младший персонал инфекционных больниц, отделений, палат, кабинетов; кожно-венерологических диспансеров, отделений, кабинетов (при условии работы непосредственно по оказанию медицинской помощи и обслуживанию больных)	—

Продолжительность рабочей недели	Категории работников, имеющих право на данную рабочую неделю согласно Постановлению Правительства РФ № 101	Иные документы, регламентирующие продолжительность работы данной категории работников
36 ч (продолжительность рабочего дня: 7 ч 12 мин при пятидневной рабочей неделе, 6 ч 12 мин при шестидневной рабочей неделе, кроме дня, предшествующего выходному дню, — 5 ч)	Врачи, средний и младший медицинский персонал лепрозориев	—
	Врачи, средний и младший медицинский персонал ЛПУ по борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (при условии непосредственного оказания медицинской помощи или обеспечения ухода за больными СПИДом и ВИЧ-инфицированными). Врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий (отделов, отделений, групп) организаций здравоохранения и государственной санитарно-эпидемиологической службы, осуществляющие лабораторную диагностику ВИЧ-инфекций	Постановление Правительства РФ от 3 апреля 1996 г. № 391 «О порядке предоставления льгот работникам, подвергающимся риску заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязательств»; Постановление Министерства труда РФ от 8 августа 1996 г. № 50 «Об утверждении Порядка предоставления сокращенной продолжительности рабочего времени (36 часов в неделю) и ежегодного оплачиваемого отпуска продолжительностью 36 рабочих дней (с учетом ежегодного дополнительного отпуска за работу в опасных для здоровья условиях труда) работникам организаций здравоохранения, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также работникам организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека»
	Врачи, средний и младший медицинский персонал психиатрических, нейрохирургических, наркологических ЛПУ, организаций соцзащиты, обслуживающих лиц, страдающих психическими заболеваниями и лиц БОМЖ (при условии работы непосредственно по оказанию медицинской помощи и обслуживанию больных)	—

Продолжительность рабочей недели	Категории работников, имеющих право на данную рабочую неделю согласно Постановлению Правительства РФ № 101	Иные документы, регламентирующие продолжительность работы данной категории работников
36 ч (продолжительность рабочего дня: 7 ч 12 мин при пятидневной рабочей неделе, 6 ч 12 мин при шестидневной рабочей неделе, кроме дня, предшествующего выходному дню, — 5 ч)	Врачи, средний и младший медицинский персонал детских психиатрических (психоневрологических) лечебно-профилактических организаций, учреждений, отделений, палат и кабинетов; учреждений социального обслуживания населения и их структурных подразделений, в том числе для слепоглухонемых; домов ребенка (групп) для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики, образовательных учреждений (групп) для умственно отсталых детей, детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики (при условии работы непосредственно по оказанию медицинской помощи и обслуживанию больных)	—
	Врачи, средний и младший медицинский персонал физиотерапевтических лечебно-профилактических организаций, учреждений, отделений, кабинетов при определенных условиях	—
	Средний и младший медицинский персонал учреждений государственной службы медико-социальной экспертизы, осуществляющих освидетельствование граждан, страдающих психическими заболеваниями	—
	Врачи, фельдшеры, медицинские сестры организаций скорой медицинской помощи, врачи-психиатры, средний и младший медицинский персонал, выполняющий работу по оказанию медицинской помощи и эвакуации граждан, страдающих психическими заболеваниями, средний и младший медицинский персонал, выполняющий работы по эвакуации инфекционных больных	—

Продолжительность рабочей недели	Категории работников, имеющих право на данную рабочую неделю согласно Постановлению Правительства РФ № 101	Иные документы, регламентирующие продолжительность работы данной категории работников
36 ч (продолжительность рабочего дня: 7 ч 12 мин при пятидневной рабочей неделе, 6 ч 12 мин при шестидневной рабочей неделе, кроме дня, предшествующего выходному дню, — 5 ч)	Сотрудники учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы при определенных условиях	—
	Сотрудники противочумных учреждений при определенных условиях	—
	Врачи, средний и младший медицинский персонал станций и отделений переливания крови при определенных условиях	—
	Врачи, средний и младший медицинский персонал лечебно-исправительных учреждений для принудительного лечения лиц, страдающих наркоманией и хроническим алкоголизмом	—
	Врачи, средний и младший медицинский персонал организаций, учреждений здравоохранения и социального обслуживания населения при определенных условиях	—
	Врачи, средний и младший медицинский персонал, выполняющий работы с рентгеновским излучением, а также работы с применением открытых радиоактивных источников при определенных условиях	—
33 ч (продолжительность рабочего дня: 6 ч 36 мин при пятидневной рабочей неделе и 5 ч 36 мин при шестидневной рабочей неделе, кроме рабочего дня, предшествующего выходному дню, — 5 ч)	Врачи, проводящие амбулаторный прием больных ¹	—
	Врачи, средний медицинский персонал, на протяжении полного рабочего дня выполняющие работы на медицинских генераторах ультракоротковолновой частоты «УКВЧ» мощностью свыше 200 Вт	—
	Врачи-стоматологи, врачи-стоматологи-ортопеды, врачи-стоматологи-ортодонты, врачи-стоматологи детские, врачи-стоматологи-терапевты, зубные врачи, зубные техники (кроме врачей — стоматологов-хирургов, врачей — челюстно-лицевых хирургов)	—

Продолжительность рабочей недели	Категории работников, имеющих право на данную рабочую неделю согласно Постановлению Правительства РФ № 101	Иные документы, регламентирующие продолжительность работы данной категории работников
30 ч (продолжительность рабочего дня 6 ч при пятидневной рабочей неделе и 5 ч при шестидневной рабочей неделе)	Врачи, средний и младший медицинский персонал туберкулезных (противотуберкулезных) организаций здравоохранения и их структурных подразделений	Постановление Правительства РФ от 25.12.2001 № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»»; Приказ Минздрава, Минобороны, Минюста, Минобразования, Минсельхоза и ФПС России от 6 июня 2003 г. № 225/194/363/126/2330/777/292 «Об утверждении перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда»
	Врачи, средний и младший медицинский персонал патолого-анатомических отделений бюро, отделений, лабораторий, прозекторских, моргов при условии выполнения работ с трупами	—
	Врачи, средний и младший медицинский персонал учреждений государственной службы медико-социальной экспертизы	—
	Врачи, средний и младший медицинский персонал бюро судебно-медицинской экспертизы	—
	Врачи, средний и младший медицинский персонал, выполняющие работы по заготовке и консервации трупной крови	—

Продолжительность рабочей недели	Категории работников, имеющих право на данную рабочую неделю согласно Постановлению Правительства РФ № 101	Иные документы, регламентирующие продолжительность работы данной категории работников
30 ч (продолжительность рабочего дня 6 ч при пятидневной рабочей неделе и 5 ч при шестидневной рабочей неделе)	Врачи, средний и младший медицинский персонал, работа которых непосредственно связана с гамма-терапией и экспериментальным гамма-излучением	—
	Врачи, средний медицинский персонал, работа которого непосредственно связана с рентгенодиагностикой, флюорографией, санитарки при определенных условиях	—
24 ч (продолжительность рабочего дня 4 ч 48 мин при пятидневной рабочей неделе и 4 ч при шестидневной рабочей неделе)	Медицинские работники, непосредственно осуществляющие гамма-терапию и экспериментальное гамма-облучение гамма-препаратами в радиоманипуляционных кабинетах и лабораториях	—

¹ Современная нормативная база не содержит определения понятия «амбулаторный прием». Очевидно, что устанавливать режим сокращенного рабочего времени нецелесообразно при осуществлении работы в дневном стационаре, стационаре на дому, на участке профилактической работы.

До вступления в силу Постановления Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 основополагающими документами в регламентации продолжительности рабочего времени медицинских работников являлись Постановление Совета народных комиссаров СССР от 11 декабря 1940 г. № 2499 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников» и Приказ Наркомздрава СССР от 12 декабря 1940 г. № 584 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников». Данные документы утверждали не продолжительность рабочей недели (как Постановление Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101), а продолжительность рабочего дня при условии шестидневной рабочей недели (в случае пятидневной рабочей недели осуществлялся перерасчет на основании установленной нормы рабочего времени за отчетный период). Перечисленные документы в части установления 6,5- и 5,5-часового рабочего дня официально не отменены и в ряде случаев до сих пор сохраняют практическое значение. Важно отметить, что согласно ст. 47 Кодекса законов о труде Российской Федерации 1971 г. предусматривалось сокращение продолжительности рабочего дня, предшествующего выходному дню (при условии шестидневной рабочей недели), до 6 ч. Таким образом, продолжительность рабочего времени для наиболее многочисленной группы медицинских работников составляла 38,5 ч в неделю. Поскольку установление 38,5-часовой рабочей недели для большинства медицинских работников (не имеющих иных льгот согласно Постановлению Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 и иным документам) не противоречит современному Трудовому кодексу РФ, подобная практика широко распространена в медицинских организациях. Продолжительность рабочего дня в таком случае составляет 7 ч 42 мин при пятидневной рабочей неделе. Кроме того, на Постановление Совета народных комиссаров СССР от 11 декабря 1940 г. № 2499 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников» и Приказ Наркомздрава СССР от 12 декабря 1940 г. № 584 «О продолжительности рабочего дня медицинских работников» ссылаются, например, при нор-

мировании рабочего времени врачей и среднего медицинского персонала родильных домов, женских консультаций, санаториев, сотрудников аптек, которые не упомянуты в Постановлении Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101.

Кроме перечисленных документов, в установлении режима рабочего времени медицинских работников применяются и другие нормативные акты. Так, Постановлением Совета министров СССР от 12 апреля 1984 г. № 666 «О дальнейшем улучшении общественного дошкольного воспитания и подготовке детей к обучению в школе» медицинским сестрам, занятым воспитанием детей до 3 лет в ясельных группах детских учреждений и домов ребенка, устанавливается продолжительность работы до 6 ч в день, что по современным методикам расчета соответствует 36 ч в неделю.

Нормативная база режима сокращенного рабочего времени для медицинских работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда

Согласно определению, содержащемуся в ст. 209 ТК РФ, условия труда – это совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника. Факторы производственной среды подразделяются на вредные и опасные. Воздействие вредного производственного фактора на работника может привести к его заболеванию, а опасного – к травме.

Условия труда по наличию и степени вредности и опасности подразделяются на четыре класса: оптимальные, допустимые, вредные и опасные (Руководство Р 2.2.2006 – 05 «Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда» (утв. Главным государственным врачом 29.07.2005)).

Согласно ст. 92 ТК РФ, для работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени – не более 36 ч в неделю. В связи с чем возникает необходимость четкой регламентации порядка отнесения работников к данной группе и определения характера условий их труда для установления льгот.

На протяжении многих лет единственным документом, позволявшим выделить из всего трудового коллектива работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, являлось Постановление Госкомтруда СССР, Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 г. № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день». По ряду причин (изменение номенклатуры должностей, порядка учета рабочего времени и др.) применение Постановления современными кадровыми службами было связано с многочисленными трудностями. Тем не менее и Постановление, и Инструкция о порядке применения Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день, утвержденная Постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 21 ноября 1975 г. № 273/П-20, являлись важнейшими документами, регламентирующими права работников, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда. В связи с чем перечисленные документы были рекомендованы к использованию в письме Министерства труда и занятости населения РФ от 30 июня 1992 г. № 1358-ВК для установления режима сокращенного рабочего времени и для расчета дополнительных отпусков работников.

30 июня 2006 г. федеральным законодательством полномочия по регламентации прав работников, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда, были переданы Правительству Российской Федерации, что послужило основанием для принятия Постановления Правительства РФ от 20 ноября 2008 г. № 870 «Об установлении сокращенной продолжительности рабочего времени, ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, повышенной оплаты труда работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или)

опасными и иными особыми условиями труда» (действующая редакция содержит изменения от 28 июня 2012 г.). Данный документ устанавливает работникам, занятым на подобных работах, сокращенную продолжительность рабочего времени не более 36 ч в неделю. В качестве основания для введения этой льготы данным Постановлением Правительства предусматривается аттестация рабочих мест. Принципы аттестации были регламентированы Министерством здравоохранения и социального развития РФ в Приказе от 31 августа 2007 г. № 569 «Об утверждении порядка проведения аттестации рабочих мест по условиям труда», действие которого было прекращено с выходом Приказа Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2011 г. № 342н с аналогичным названием.

Министерству здравоохранения и социального развития РФ было поручено в 6-месячный срок после вступления в силу Постановления определить (с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений) условия предоставления работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда, сокращенной продолжительности рабочего времени и иных льгот. Таким образом, Правительство РФ признало необходимость обновления вышеупомянутого Постановления Госкомтруда СССР, Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 г. № 298/П-22 (ред. от 29 мая 1991 г.).

Поскольку Министерство здравоохранения и социального развития РФ так и не подготовило необходимые нормативные акты, в практической деятельности юристы и кадровики продолжали ссылаться на нормы советских документов. 4 апреля 2012 г. вышло Определение Верховного Суда РФ за № АКПИ12 – 317 «О прекращении производства по делу о признании недействующими пункта 1 Постановления Госкомтруда СССР, Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день», абзаца пункта 1 и абзаца 1 пункта 4 «Инструкции о порядке применения Списка...», утв. Постановлением Госкомтруда СССР, ВЦСПС от 21.11.1975 № 273/П-20». В данном документе упомянуто мнение представителей Минздравсоцразвития РФ о прекращении действия перечисленных документов с момента принятия действующей версии ТК РФ (при этом необходимо отметить, что в 2004 г. Определения Верховного Суда РФ от 15 апреля 2004 г. № ГКПИ 2004 – 481 и от 8 июля 2004 г. № КАС04 – 266 были посвящены легитимности отдельных пунктов Постановлений Госкомтруда СССР, Президиума ВЦСПС). Резолюция «Определения...» информации о прекращении действия документов не содержит. В связи с этим специалисты Роструда (письмо Федеральной службы по труду и занятости от 19 июня 2012 г. № ПГ/4463 – 6-1 «О применении постановления Госкомтруда СССР, Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 г. № 298/П-22 „Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день”») считают применение Списка возможным до принятия нового порядка предоставления компенсаций. Аналогичная позиция высказана в письме Федерации независимых профсоюзов России от 15 мая 2012 г., где указано, что любой правовой акт, изданный уполномоченным государственным органом в установленном законом порядке, является обязательным для исполнения всеми, кому он адресован, до тех пор, пока он в установленном порядке не отменен, не изменен или не приостановлено его действие.

В связи с многочисленными обращениями работодателей Министерством труда и социальной защиты 1 ноября 2012 г. были опубликованы «Разъяснения о Порядке предоставления работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, сокращенной продолжительности рабочего времени, ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, повышенной оплаты труда, в соответствии с пунктом 1 Постановления Правительства Российской Федерации от 20 ноября 2008 г. № 870». Согласно данному доку-

менту, работодатель может самостоятельно, по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, устанавливать повышенные или дополнительные компенсации за работу на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда. Размеры предоставления соответствующих компенсаций устанавливаются коллективным договором, локальным нормативным актом с учетом финансово-экономического положения работодателя.

С выходом Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» и Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 421-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона „О специальной оценке условий труда”» были внесены два принципиальных изменения в порядок установления режима сокращенного рабочего времени рассматриваемой категории работников:

- процедура аттестации рабочих мест заменена на специальную оценку условий труда, при этом режим сокращенного рабочего времени не более 36 ч в неделю стал возможен только для работников, условия труда на рабочих местах которых отнесены к вредным условиям 3-й или 4-й степени или опасным условиям труда (т. е. подклассам 3.3, 3.4 и 4 по классификации условий труда ФЗ № 426-ФЗ);

- на основании отраслевого (межотраслевого) соглашения и коллективного договора, а также письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, продолжительность рабочего времени работника, условия труда которого отнесены к вредным условиям 3-й или 4-й степени или опасным условиям труда, может быть увеличена, но не более чем до 40 ч в неделю с выплатой работнику отдельно устанавливаемой денежной компенсации в порядке, размерах и на условиях, которые установлены отраслевыми (межотраслевыми) соглашениями, коллективными договорами.

В случае если до дня вступления в силу упомянутых изменений в законодательстве в отношении рабочих мест была проведена аттестация по условиям труда, специальная оценка условий труда в отношении таких рабочих мест может не проводиться в течение пяти лет со дня завершения данной аттестации.

До выхода подзаконных актов особое значение приобретает четкая регламентация льгот, предоставляемых работникам (в том числе и в аспекте режима сокращенного рабочего времени), занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на уровне локальных нормативных актов организации, в первую очередь – коллективного договора. Отдельно необходимо отметить значение урегулирования во внутренних документах организации вопросов:

- о порядке установления режима сокращенного рабочего времени (и иных льгот) лицам, работающим в объеме менее одной ставки;

- о предоставлении льгот лицам, временно не находящимся во вредных и опасных условиях труда (например, в период командировок или повышения квалификации).

3.2. Неполное рабочее время

Основная особенность режима работы в условиях неполного рабочего времени, регламентированного ст. 93 Трудового кодекса РФ и позволяющего установить неполный рабочий день или неполную рабочую неделю, заключается в производстве оплаты труда работника пропорционально отработанному им времени или в зависимости от выполненного им объема работ. Такой режим работы может устанавливаться в нескольких ситуациях.

1. *По соглашению между работником и работодателем.* В этом случае процедура изменения режима работы традиционна: работник представляет заявление, которое, после визы работодателя, является основанием оформления дополнительного соглашения к трудовому договору и издания приказа об установлении режима неполного рабочего времени (неполной рабочей недели) для данного работника.

2. *По желанию работника.* Ст. 93 ТК РФ устанавливает категории работников, по просьбе которых работодатель просто обязан установить им режим неполного рабочего времени (неполной рабочей недели). К таким работникам относятся:

- беременные женщины;
- один из родителей ребенка до 14 лет (при поступлении подобного заявления администрация должна запросить справку о том, что подобная льгота не предоставлена другому родителю, независимо от того, проживают ли родители вместе и состоят ли они в браке);
- инвалиды (в соответствии с индивидуальной программой реабилитации);
- лица, обеспечивающие уход за больными членами семьи в соответствии с медицинским заключением.

При поступлении заявления о необходимости ухода за больным членом семьи работодатель вправе запросить справку с места жительства о составе семьи и иные документы, подтверждающие родство или состояние брака между больным, нуждающимся в уходе, и работником, претендующим на установление режима неполного рабочего времени (неполной рабочей недели). Определение совместно проживающих как «семья», которое явилось бы основанием для установления режима неполного рабочего времени, здесь применено быть не может, так как Семейный кодекс РФ (1995 г.) такого определения не содержит. Кроме того, согласно ст. 256 ТК РФ подобная льгота распространяется на женщин и иных лиц, находящихся в отпуске по уходу за ребенком, перечень которых весьма широк: отец ребенка, бабушка, дедушка, другой родственник, опекун.

Помимо норм Трудового кодекса, при установлении режима неполного рабочего времени женщинам, имеющим детей, целесообразно использовать Постановление государственного комитета СССР по труду и социальным вопросам и Секретариата Всесоюзного центрального совета профессиональных союзов СССР от 29 апреля 1980 г. № 111/8 – 51. Данный документ упомянут в письме Министерства труда РФ от 30 июня 1992 г. № 1358-ВК, регламентирующем возможность применения нормативных актов СССР по вопросам трудового права.

3. *По инициативе работодателя.* Ст. 74 Трудового кодекса РФ предусматривает возможность перевода на режим работы в условиях неполного рабочего времени в связи с изменениями организационных или технологических условий труда с учетом мнения профсоюза данной организации (ст. 372 ТК) на срок до 6 мес. О предстоящем изменении режима рабочего времени, а также о причинах, вызвавших необходимость таких изменений, работодатель обязан уведомить работника в письменной форме не позднее чем за два месяца. С 1 января 2009 г. при введении режима неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели работодатель обязан в письменной форме сообщить об этом в органы службы занятости в течение 3 рабочих дней после принятия решения о проведении соответствующего

щих мероприятий (п. 2 ст. 25 Закона РФ от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в РФ»).

Законодательство предусматривает возможность реализации режима работы в условиях неполного рабочего времени в следующих видах:

- неполный рабочий день или смена (когда уменьшается продолжительность ежедневной работы в день или в рабочую смену);

- неполная рабочая неделя (когда уменьшается число рабочих дней в неделе, а продолжительность рабочего дня остается нормальной).

Допускается сочетание неполной рабочей недели с неполным рабочим днем.

В соответствии со ст. 93 ТК РФ работа на условиях неполного рабочего времени не влечет за собой каких-либо ограничений продолжительности основного ежегодного отпуска, исчисления трудового стажа и других трудовых прав работника, а также не отражается в трудовой книжке.

Вопрос об установлении работнику, работающему в условиях неполного рабочего времени, дополнительного отпуска за работу во вредных и опасных условиях труда, необходимо отразить в локальных документах организации, принятых с учетом мнения трудового коллектива.

Глава 4

РАБОТА ЗА ПРЕДЕЛАМИ НОРМАЛЬНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

Законодательством жестко определено, что при выполнении работником установленных трудовым договором норм времени и нагрузки работодатель не правомочен, за исключением ситуаций, перечень которых предельно ограничен Трудовым кодексом РФ, принуждать работника к сверхнормативной работе. Однако в условиях кадрового дефицита в здравоохранении вопрос о возможности привлечения работников к труду сверх установленных нормативов является крайне актуальным для работодателей – организаторов здравоохранения.

Например, в состав центральной районной больницы входят детская поликлиника и детское отделение стационара. В связи с существующими стимулирующими надбавками участковым врачам-педиатрам все ставки врачей в поликлинике заняты, а в стационаре штат укомплектован только на 50 %. Поскольку нанять необходимое количество специалистов не представляется возможным, единственным реальным решением проблемы обеспечения дежурств в стационаре становится периодическое привлечение к данной работе врачей поликлиники. Однако работать на условиях совместительства сотрудники поликлиники отказываются, а вариант с систематической сверхурочной оплатой в здравоохранении практически исключен (подробнее мы расскажем об этом в соответствующем разделе). Возможность силового решения проблемы – временного перевода внутри организации без согласия работника – также имеет существенные ограничения. Подобная ситуация является достаточно распространенной, в связи с чем руководители лечебных организаций вынуждены постоянно разрабатывать способы мотивации медицинских работников к труду в режиме совместительства.

4.1. Сверхурочная работа

Сверхурочная работа характеризуется в ст. 99 ТК РФ как работа, выполняемая работником:

- по инициативе работодателя;
- за пределами установленной для работника продолжительности рабочего времени (ежедневной работы, смены или сверх нормального числа рабочих часов за учетный период).

Продолжительность сверхурочной работы ограничена законодательством: она не должна превышать для каждого работника 4 ч в течение двух дней подряд и 120 ч в год. Таким образом, возможность для привлечения врача к сверхурочной работе ограничивается в среднем 12 – 15 ч в месяц (например, три-четыре периода по 4 ч). Следствием данной нормы Трудового кодекса является крайне низкий уровень распространения (в том числе и в здравоохранении) сверхурочной работы – наиболее выгодного для работника варианта сверхнормативного труда.

Сверхурочная работа компенсируется оплатой в повышенном размере: за первые 2 ч работы – не менее чем в полуторном, за последующие часы – не менее чем в двойном, либо, по заявлению работника, ему может быть предоставлено дополнительное время отдыха продолжительностью не менее отработанного сверхурочно времени (ст. 152 ТК РФ).

В практической работе мы не встречали примера включения в трудовой договор медицинской организации нормы о предоставлении дополнительного отдыха за сверхурочную работу.

4.1.1. Привлечение работодателем работника к сверхурочной работе с его письменного согласия

Сверхурочная работа на данных условиях допускается нормами ст. 99 ТК РФ в практически неограниченном перечне ситуаций, а именно:

- 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, если невыполнение (незавершение) этой работы может повлечь за собой порчу или гибель имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества), государственного или муниципального имущества либо создать угрозу жизни и здоровью людей;
- при производстве временных работ по ремонту и восстановлению механизмов или сооружений в тех случаях, когда их неисправность может стать причиной прекращения работы для значительного числа работников;
- для продолжения работы при неявке сменяющего работника, если работа не допускает перерыва. В этих случаях работодатель обязан немедленно принять меры по замене сменщика другим работником. Кроме того, при широком перечне возможных ситуаций сверхурочной работы с согласия работника Трудовым кодексом допускается привлечение к сверхурочной работе и в других случаях, но только с учетом мнения профсоюза.

4.1.2. Привлечение работника к сверхурочной работе без его согласия

Сложнее разобраться в обстоятельствах, требующих привлечения работника к сверхурочной работе без его согласия. Ст. 99 ТК РФ описывает следующие ситуации:

1) при производстве работ, необходимых для предотвращения катастрофы, производственной аварии либо для устранения последствий катастрофы, производственной аварии или стихийного бедствия;

2) при производстве общественно необходимых работ по устранению непредвиденных обстоятельств, нарушающих нормальное функционирование систем водоснабжения, газоснабжения, отопления, освещения, канализации, транспорта, связи;

3) при производстве работ, необходимость которых обусловлена введением чрезвычайного или военного положения, а также неотложных работ в условиях чрезвычайных обстоятельств, то есть в случае бедствия или угрозы бедствия (пожары, наводнения, голод, землетрясения, эпидемии или эпизоотии), и в иных случаях, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения или его части.

Первые два пункта вопросов не вызывают, но трудности возникают в отношении правоприменения оснований, заключенных в последней фразе третьего пункта. Специфика деятельности практически каждого подразделения медицинской организации может влиять или влияет на «нормальные жизненные условия» определенной части населения. Следовательно, можно говорить о практически неограниченном перечне ситуаций, когда медицинского работника можно привлечь к сверхурочной работе без его согласия.

Трудовой кодекс *категорически не допускает* привлечение к сверхурочной работе беременных женщин и несовершеннолетних.

Для привлечения к сверхурочной работе инвалидов и женщин, имеющих детей в возрасте до трех лет, необходимо:

- их письменное согласие;
- наличие медицинского заключения, что это не запрещено им по состоянию здоровья;
- наличие документа, подтверждающего, что работник под роспись ознакомлен со своим правом отказаться от сверхурочной работы. Указанные гарантии распространены также на:

- работников, имеющих детей-инвалидов до достижения ими возраста 18 лет;
- работников, осуществляющих уход за больными членами их семей в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

- матерей и отцов, воспитывающих детей соответствующего возраста без супруга (супруги) (ч. 3 ст. 259 ТК), и опекунов (попечителей) несовершеннолетних (ст. 264 ТК).

Кроме того, отметим, что согласно Постановлению Пленума Верховного Суда СССР от 24 ноября 1978 г. № 10 (в ред. Постановления Пленума Верховного Суда СССР от 24 ноября 1990 г. № 14) работа, выполненная рабочим или служащим с неполным рабочим днем сверх предусмотренного трудовым договором времени, но в пределах установленной законом продолжительности рабочего дня, не является сверхурочной и оплачивается в одинарном размере.

4.2. Работа по совместительству

Работа по совместительству, согласно ст. 282 ТК, представляет собой выполнение работником обязанностей, не предусмотренных основным трудовым договором, в свободное от основной работы время. Она допускается с неограниченным числом работодателей (если иное не предусмотрено федеральным законом) и может выполняться работником как по месту его основной работы, так и у других работодателей.

В современном здравоохранении работа по совместительству распространена очень широко. Данный вид работы позволяет осуществлять работу медицинского персонала сверх нормативов одной ставки и экономить фонд оплаты труда.

Не допускается работа по совместительству следующих групп граждан:

1. Лица в возрасте до 18 лет.
2. Лица, занятые по основной работе на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда. Они могут работать по совместительству при условии, что выполняемая в порядке совместительства работа не связана с такими же условиями, т. е. тяжелыми, вредными и (или) опасными.

В связи с вышеизложенным внутреннее совместительство работников на должностях, связанных с данными особыми условиями труда, не представляется возможным (зачастую, в целях увеличения нагрузки на таких работников, используют другую формулировку, например, «расширение объема обслуживания»). Необходимо также обратить внимание на ст. 283 ТК, так как в ней содержится требование представления справки о характере и условиях труда работника по основному месту работы в случае его трудоустройства по совместительству на работу с вредными и (или) опасными условиями труда.

3. Работники, труд которых непосредственно связан с управлением транспортными средствами или управлением движением транспортных средств. Таким работникам не разрешается работа по совместительству, если она непосредственно связана с управлением транспортными средствами или управлением движением транспортных средств.

Исходя из принципов охраны здоровья работников, законодательство ограничивает возможную продолжительность работы по совместительству. Продолжительность рабочего времени при работе по совместительству не должна превышать 4 ч в день. В дни, когда по основному месту работы работник свободен от исполнения трудовых обязанностей, он может работать по совместительству полный рабочий день (смену). Кроме того, в течение одного месяца или другого учетного периода продолжительность рабочего времени при работе по совместительству не должна превышать половину месячной нормы рабочего времени или нормы рабочего времени за другой учетный период, установленной для соответствующей категории работников.

При этом существуют исключения, к которым относятся медицинские и педагогические работники. Согласно Постановлению Минтруда РФ от 30 июня 2003 г. № 41 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры», продолжительность работы по совместительству медицинских и фармацевтических работников в течение месяца не может превышать:

- половины месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели;
- 16 ч работы в неделю, если половина месячной нормы рабочего времени по основной работе составляет менее 16 ч в неделю.

Кроме того, для врачей и среднего медицинского персонала городов, районов и иных муниципальных образований, где имеется их недостаток, возможна работа по совместительству в объеме месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной про-

должительности рабочей недели. Условием применения подобной нормы является наличие регламентирующего документа уровня субъекта РФ или соответствующего муниципального образования, принятого с учетом мнения профсоюза.

Обязательным условием для установления совместительства (как внешнего, так и внутреннего), независимо от продолжительности, является оформление трудового договора и приказа руководителя организации о приеме на работу по совместительству.

Глава 5

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ В ОТДЕЛЬНЫЕ ВРЕМЕННЫЕ ПЕРИОДЫ

5.1. Работа в ночное время

Трудовой кодекс РФ определяет ночное время как интервал с 22:00 до 6:00 (ст. 96 ТК РФ). При этом понятие «ночная смена» несколько отличается от понятия «ночное время». Согласно Постановлению ЦК КПСС, Совета министров СССР и ВЦСПС от 12 февраля 1987 г. № 194 «О переходе объединений, предприятий и организаций промышленности и других отраслей народного хозяйства на многосменный режим работы с целью повышения эффективности производства», ночной считается смена, в которой более половины ее продолжительности приходится на ночное время.

Законодательством предусмотрено сокращение продолжительности работы в ночное время на один час. Данная льгота не распространяется на работников:

- которым уже установлена сокращенная продолжительность рабочего времени;
- принятых специально для работы в ночное время.

Таким образом, на медицинских работников принцип сокращения продолжительности работы в ночное время на один час не распространяется.

Законодательство предусматривает ограничение привлечения отдельных групп работников к труду в ночное время. Данный запрет жестко распространяется на беременных женщин и несовершеннолетних.

Привлечение к работе в ночное время инвалидов, женщин, имеющих детей в возрасте до трех лет, лиц, осуществляющих уход за больными членами семьи, матерей и отцов, воспитывающих без супруга (супруги) детей в возрасте до пяти лет, опекунов детей указанного возраста допускается при наличии трех обязательных документов:

- их письменное согласие;
- медицинское заключение, свидетельствующее, что такая работа не запрещена им по состоянию здоровья;
- подписанный работником документ о том, что он ознакомлен со своим правом отказаться от работы в ночное время.

Ниже представлен пример оформления согласия работника на работу в ночное время (на примере работника-инвалида).

Штамп учреждения	ФИО работника	
УВЕДОМЛЕНИЕ		
_____ 201__г. № _____		
«О работе в ночное время»		
Уважаемый (ая) _____!		
Администрация учреждения уведомляет Вас о том, что в соответствии со статьей 96 Трудового кодекса Российской Федерации лица, имеющие инвалидность, 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. Также Вы имеете право отказаться от работы в ночное время.		
Руководитель учреждения	подпись	ФИО
Я, _____,		
ФИО		
занимающий(ая) должность _____		
должность		

(подразделение)		
имеющий (ая) инвалидность ____ группы, даю свое согласие на привлечение меня к работе в ночное время. Указанная работа не запрещена мне по состоянию здоровья. О праве отказаться от работы в ночное время предупрежден(а).		
Приложение: Справка об инвалидности № _____ дата выдачи _____		
(подпись)		

Поскольку закон не связывает запрет ночного труда для указанных выше категорий работников с работой в течение всей смены, можно сделать вывод, что эти работники не должны привлекаться к работе в ночное время и в тех случаях, когда на ночные часы приходится даже менее половины смены.

Рекомендацией Международной организации труда № 178 «О ночном труде» (1990 г.) предлагается освобождать от ночных смен работников пожилого возраста, лиц, проходящих профессиональную подготовку, и других.

Работа в ночное время должна оплачиваться в повышенном размере. Оплата производится путем установления доплат, размеры которых устанавливаются коллективным договором – локальным нормативным актом, который принимается с учетом мнения представительного органа работников, – и находит отражение в трудовом договоре. Согласно Постановлению Правительства РФ от 22 июля 2008 г. № 554 «О минимальном размере повышения оплаты труда за работу в ночное время», в качестве гарантированного размера доплаты используется минимальный размер повышения оплаты труда за работу в ночное время – 20 % часовой тарифной ставки или должностного оклада, рассчитанного за каждый час работы в ночное время.

Необходимо отметить, что действовавшие ранее нормативные акты устанавливали более высокие минимальные размеры надбавок за работу в ночное время. В частности, п. 9 Постановления ЦК КПСС, Совета министров СССР и ВЦСПС от 12 февраля 1987 г. № 194

«О переходе объединений, предприятий и организаций промышленности и других отраслей народного хозяйства на многосменный режим работы с целью повышения эффективности производства» устанавливал минимальный размер надбавки в размере не менее 40 %, а Приказ Минздрава РФ от 15 октября 1999 г. № 377 «Об утверждении Положения об оплате труда работников здравоохранения» (длительное время этот документ определял систему оплаты труда работников учреждений здравоохранения) – в размере от 50 до 100 % часовой тарифной ставки.

Рассматривая вопрос о работе в ночное время сотрудников медицинских организаций, нельзя не остановиться на распространенной в практике ситуации, когда работник во внерабочее время находится по месту жительства, но в любой момент может быть вызван в свою организацию для оказания медицинской помощи. Ранее подобный вид работы назывался «поддежурство» и, в связи с трудностями при осуществлении табелирования, оплачивался путем назначения какихлибо надбавок. В настоящее время в рамках изменений, внесенных в ст. 350 ТК РФ, данный вид работы получил название «дежурство на дому» и четкую регламентацию:

«В целях реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в экстренной или неотложной форме медицинским работникам медицинских организаций с их согласия может устанавливаться дежурство на дому.

Дежурство на дому – пребывание медицинского работника медицинской организации дома в ожидании вызова на работу (для оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме).

При учете времени, фактически отработанного медицинским работником медицинской организации, время дежурства на дому учитывается в размере одной второй часа рабочего времени за каждый час дежурства на дому. Общая продолжительность рабочего времени медицинского работника медицинской организации с учетом времени дежурства на дому не должна превышать норму рабочего времени медицинского работника медицинской организации за соответствующий период».

Статья предполагает необходимость разработки дополнительных подзаконных актов, регламентирующих проблему организации дежурств на дому в медицинских организациях. Но до их появления и вступления в силу все вопросы по данной теме должны быть освещены в коллективном договоре и иных локальных актах организации, принятых с учетом мнения представительного органа работников.

5.2. Работа в предпраздничные, праздничные и выходные дни

5.2.1. Работа в предпраздничные дни

Согласно ст. 95 ТК РФ, рабочий день или смена в предпраздничные дни сокращается на один час, при этом указанная льгота распространяется на всех работников, в том числе на тех, для кого установлена сокращенная продолжительность рабочего времени. Действовавшая ранее версия Трудового кодекса РФ предусматривала подобное ограничение продолжительности рабочего дня только для отдельных групп работников.

Уменьшение продолжительности предпраздничного рабочего дня или рабочей смены не производится в случаях, когда нерабочему праздничному дню предшествует выходной (по календарю или графику работы), так как при этом рабочий день или смена непосредственно не предшествует праздничному дню. Например: в случае, когда 8 Марта выпадает на воскресенье, продолжительность рабочего дня в пятницу не сокращается.

Если характер работы и условия производства не позволяют сократить рабочий день (непрерывно действующие организации), за переработку в эти дни либо предоставляется дополнительное время отдыха, либо, с согласия работника, производится оплата по нормам, установленным для сверхурочной работы.

Перечень таких должностей или видов работ целесообразно указывать в коллективном договоре или ином локальном нормативном акте, согласованном с мнением профсоюза организации.

5.2.2. Особенности работы в выходные и праздничные дни

Согласно ст. 111 ТК РФ, при пятидневной рабочей неделе выходными днями считаются воскресенье и еще один день недели. В то же время Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 августа 2009 г. № 588н «Об утверждении Порядка исчисления нормы рабочего времени на определенные календарные периоды времени (месяц, квартал, год) в зависимости от установленной продолжительности рабочего времени в неделю» вносит неясность в правоприменении указанной нормы ТК РФ, называя выходными днями субботу и воскресенье.

Кроме того, для определенных категорий работников трудовое законодательство устанавливает дополнительные выходные дни.

1. Для ухода за детьми-инвалидами одному из родителей (или иному законному представителю – опекуну, попечителю) по его письменному заявлению предоставляются четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц, которые могут быть использованы одним из представителей или разделены ими между собой по их усмотрению (ст. 262 ТК РФ). Условия и порядок предоставления дополнительных выходных дней подробно описаны в разъяснении Минтруда РФ и ФСС «О порядке предоставления и оплаты дополнительных выходных дней в месяц одному из работающих родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами», утвержденном Постановлением Минтруда РФ № 26, ФСС № 34 от 4 апреля 2000 г. Важно отметить, что неиспользованные выходные дни не могут быть предоставлены в следующем месяце и не подлежат накоплению. Обязательным условием предоставления данной льготы является наличие следующих документов:

– заявление от работника с просьбой предоставить данные дни (ежемесячно);

- копия свидетельства о рождении ребенка (единожды, хранится в личном деле работника);
- справка об инвалидности ребенка (ежегодно, в случае бессрочной инвалидности – единожды);
- справка из органов социальной защиты населения, в которой должно быть указано, что ребенок не содержится в детском доме-интернате на условиях пяти- или шестидневного пребывания в неделю на полном государственном обеспечении (представляется ежегодно);
- справка с места работы другого родителя о том, что на момент обращения данные дни в этом же календарном месяце им не использованы или использованы частично.

Такая справка не представляется в случае расторжения брака между родителями, смерти, лишения родительских прав одного из родителей и в других случаях документального подтверждения отсутствия родительского ухода (лишение свободы, длительные служебные командировки). В тех случаях, когда один из родителей не работает или работает самостоятельно (индивидуальный предприниматель, адвокат), выходные дни предоставляются только родителю, состоящему в трудовых отношениях. Родитель, который работает самостоятельно, в таких случаях представляет подтверждающий документ (свидетельство о регистрации индивидуального предпринимателя, выписку из адвокатского реестра и т. д.). Неработающий родитель представляет справку из службы занятости. Возможно также представление справки из Пенсионного фонда о том, что один из родителей получает компенсационную выплату по уходу за ребенком-инвалидом: в соответствии с Указом Президента РФ от 13 мая 2008 г. № 774 «О дополнительных мерах социальной поддержки лиц, осуществляющих уход за нетрудоспособными гражданами» и письмом Минфина РФ от 26 декабря 2006 г. № 1455, лица, которым оформлена данная компенсационная выплата, не имеют право работать. Такая справка представляется при подаче каждого заявления.

Оплата дополнительного выходного дня производится в размере дневного заработка за счет средств ФСС. При наличии в семье более одного ребенка-инвалида количество дополнительных оплачиваемых выходных дней в месяц не увеличивается.

2. Женщинам, работающим в сельской местности, может предоставляться по их письменному заявлению один дополнительный выходной день в месяц, но без сохранения заработной платы за данный день (ст. 262 ТК РФ).

3. Одному из родителей (или иному законному представителю – опекуну, попечителю, в том числе приемному родителю), работающему в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, имеющему ребенка в возрасте до 16 лет, по его письменному заявлению ежемесячно предоставляется дополнительный выходной день, но без сохранения заработной платы (ст. 319 ТК РФ).

Перечень праздничных дней регламентирован ст. 112 ТК РФ. Согласно п. 2 данной статьи и Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 августа 2009 г. № 588н «Об утверждении Порядка исчисления нормы рабочего времени на определенные календарные периоды времени (месяц, квартал, год) в зависимости от установленной продолжительности рабочего времени в неделю», при совпадении выходного и праздничного дней производится перенос выходного дня на день, следующий за праздничным. Кроме того, в целях удобства работников возможен перенос выходных дней, если они приходятся на даты, находящиеся в непосредственной близости от праздничных дней. Основанием для подобных переносов является соответствующее Постановление Правительства РФ. Согласно разъяснению Минтруда России от 25 февраля 1994 г. № 4, в случаях, когда в соответствии с решением Правительства РФ выходной день переносится на рабочий день, продолжительность работы в этот день, т. е. бывший выходной день, должна соответствовать продолжительности рабочего дня, на который перенесен выходной день. При этом в случаях, когда режим труда и отдыха предусматривает работу в нерабочие праздничные дни

(в непрерывно действующих организациях или связанных с ежедневным обслуживанием населения, круглосуточным дежурством и др.), правило о переносе выходных дней не применяется. Основанием для подобной нормы является разъяснение Минтруда России от 29 декабря 1992 г. № 65 «О некоторых вопросах, возникающих в связи с переносом выходных дней, совпадающих с праздничными днями».

В случае необходимости выполнения непредвиденных работ, от срочного выполнения которых зависит в дальнейшем нормальная работа организации в целом или ее отдельных структурных подразделений, работодатель может оказаться вынужден привлечь работника к работе в выходные или нерабочие праздничные дни (ст. 113 ТК РФ). В этом случае для соблюдения требований закона работодателю потребуется письменное согласие работника.

В исключительных случаях работодатель может привлечь работника к выполнению должностных обязанностей в выходные дни независимо от согласия работника. Перечень таких случаев весьма ограничен:

- при производстве работ, необходимых для предотвращения катастрофы, производственной аварии либо для устранения последствий катастрофы, производственной аварии или стихийного бедствия;
- для предотвращения несчастных случаев, уничтожения или порчи имущества работодателя;
- при производстве работ, необходимость которых обусловлена введением чрезвычайного или военного положения, а также неотложных работ в условиях чрезвычайных обстоятельств, то есть в случае бедствия или угрозы бедствия (пожары, наводнения, голод, землетрясения, эпидемии или эпизоотии), и в иных случаях, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения или его части.

Ситуации, являющиеся последствиями катастрофы, аварии, стихийного бедствия, вопросов не вызывают – они обычно освещены средствами массовой информации. Также понятен алгоритм действий работодателя при введении чрезвычайного или военного положения и при эпидемии – все эти ситуации четко регламентированы. Крайне сложным для руководителя является привлечение работников к выполнению должностных обязанностей в выходные дни в рамках «иных случаев, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения или его части». Например, произошло увеличение первичной заболеваемости гриппом. В этом случае, учитывая социальную значимость гриппа, руководство отрасли будет требовать от главного врача поликлиники обеспечения доступности медицинской помощи населению на должном уровне в течение всей недели. Однако попытки привлечь работников к труду в выходные дни чаще всего наталкиваются на противодействие коллектива, и руководитель лечебно-профилактического учреждения должен суметь четко обосновать необходимость ограничения права на отдых работников поликлиники. Кроме того, учитывая современный дефицит кадров, угроза увольнения работников по собственному желанию также будет существенно ограничивать возможность привлечения их к труду в выходные дни. Таким образом, нечеткая формулировка ставит главного врача в крайне затруднительное положение. Возможным выходом из подобной ситуации является перевод поликлиники на работу в сменном режиме.

Законодательство в рамках ст. 113 ТК РФ оставляет открытым перечень прочих ситуаций, которые могут потребовать от работодателя привлечения работников к работе в выходные дни, ограничивая эту возможность только обязательным письменным согласием работника и необходимостью согласования с выборным органом первичной профсоюзной организации.

Работа в выходные дни подлежит повышенному размеру оплаты. В соответствии со ст. 153 ТК РФ, работа в выходной день или в нерабочий праздничный день оплачивается не менее чем в двойном размере. При этом размер оплаты будет зависеть от того, осуществля-

лась ли работа в выходной день в рамках норм труда, установленных данному работнику, или была сверхнормативной. Если работа производилась сверх месячной нормы рабочего времени, работники, получающие месячный оклад, за работу в выходные и праздничные дни получают не менее двойной часовой или дневной ставки сверх оклада. Если работники выполняли работу в пределах месячной нормы рабочего времени, то им оплачивается не менее одинарной дневной или часовой ставки сверх имеющегося оклада. Кроме того, по желанию работника, работавшего в выходной или нерабочий праздничный день, ему может быть предоставлен другой день отдыха. В таком случае работа в нерабочий праздничный день оплачивается в одинарном размере, а день отдыха, так называемый «отгул», оплате не подлежит.

В непрерывно действующих организациях работа чаще всего осуществляется по графику сменности, в котором рабочие дни чередуются с выходными днями, при этом в качестве выходных дней совсем не обязательно будут выступать суббота и воскресенье. В таком случае работа в субботу и воскресенье будет оплачиваться в обычном размере. Но в случае, если работник по каким-то причинам выходит на работу в свой выходной день, его работа подлежит повышенной оплате. Кроме того, если на какой-то из рабочих дней согласно графику сменности придется праздничный день, оплата также должна быть увеличена.

Необходимо также отметить, что, согласно разъяснению Государственного комитета Совета министров СССР по вопросам труда и заработной платы и Президиума ВЦСПС от 8 августа 1966 г. № 13/П-21 «О компенсации за работу в праздничные дни», при подсчете сверхурочных часов не учитывается работа в праздничные дни, произведенная сверх нормы рабочего времени, так как такая работа уже оплачена в повышенном размере.

5.3. Отдельные производственные ситуации, связанные с предоставлением дополнительных выходных дней

Согласно ст. 186 ТК РФ, в день сдачи крови и ее компонентов, а также в день медицинского обследования донор освобождается от работы в организации, независимо от формы ее собственности, с сохранением заработной платы.

Выход работника в день сдачи крови на работу возможен и определяется соглашением между работником и работодателем, при этом данный документ должен быть оформлен письменно. В таком случае работнику по его желанию предоставляется другой день отдыха. Если соглашение не достигнуто, то работник в день сдачи крови на работу не выходит. В день сдачи крови запрещен допуск к труду работников, занятых на тяжелых работах и работах с вредными и (или) опасными условиями труда. Если день сдачи крови совпадает с выходным, нерабочим праздничным днем или приходится на период ежегодного отпуска, то работник может воспользоваться для отдыха другим днем. Помимо этого, после каждого дня сдачи крови и ее компонентов предоставляется дополнительный день отдыха. Работник вправе присоединить этот день к ежегодному оплачиваемому отпуску (основному или дополнительному) или использовать его в иное время в течение одного года после дня сдачи крови. Если он этого не делает, то теряет право на данную льготу.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.