

## ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

## Отношения «врач—пациент» в правовом поле

На вопросы читателей отвечает сотрудник юридической компании «ІТТ-Лекс», специалист в области медицинского права Роман Харченко



**Я работаю участковым врачом и проживаю на территории зоны радиоэкологического контроля. Какой должна быть продолжительность моего отпуска?**

Согласно ст. 47 Закона Украины «О статусе и социальной защите граждан, пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы», работникам, которые трудятся (находятся в командировке) на территориях радиоактивного загрязнения, предоставляется ежегодный отпуск, продолжительность которого пропорциональна отработанному на этих территориях времени. При этом общая продолжительность отпуска не должна превышать 42 календарных дня.

Указанные отпуска предоставляются без учета дополнительного отпуска, предусмотренного законодательством Украины. Во всех случаях продолжительность ежегодного отпуска не должна быть меньше предусмотренной законодательством Украины для любой категории работников. У работников, которым положен более длительный отпуск, чем предусмотрено настоящим законом, его продолжительность сохраняется.

**Работаю заведующим нейрохирургическим отделением (стаж 30 лет). В отделении три врача, ургентизируем круглосуточно на дому, 10 дней в месяце дежурируем у телефона. Все работаем на ставку. Добираться на вызовы своим транспортом. Как должен оплачиваться и учитываться при начислении пенсии этот труд?**

Согласно п. 5.1 приказа Министерства труда и социальной политики Украины, Министерства здравоохранения Украины от 5 октября 2005 г. № 308/519 «Об упорядочении условий оплаты труда работников заведений здравоохранения и учреждений социальной защиты населения» дежурство на дому в дневное и ночное время учитывается как полчаса за каждый час дежурства и оплачивается исходя из должностного оклада с учетом повышения за квалификационную категорию. В случае вызова работника во время дежурства (в учреждение, на место происшествия и домой к больному) время, потраченное на вызов, оплачивается за фактически отработанные часы из расчета должностного оклада работника, установленного штатным расписанием, с сохранением действующего порядка оплаты труда работников здравоохранения в ночное время. Согласно ст. 66 Закона Украины «О пенсионном обеспечении» в заработок для исчисления пенсии включаются все виды оплаты труда (выплат, дохода), на которые согласно Закону Украины «О сборе на обязательное государственное пенсионное страхование» насчитывается сбор на обязательное государственное пенсионное страхование, в пределах максимальной величины фактических расходов на оплату труда наемных работников, налогооблагаемого дохода (прибыли), совокупного налогооблагаемого дохода (пределной суммы заработной платы (дохода), с которых взимаются страховые взносы (сборы) в социальные фонды, действовавшие на день получения указанного заработка (выплат, дохода).

**Что входит в функциональные обязанности интерна семейной медицины на заочном цикле?**

Согласно приказу МЗ Украины от 19 сентября 1996 г. № 291 «Об утверждении Положения о специализации (интернатуре) выпускников высших медицинских и фармацевтических учебных заведений III-IV уровня аккредитации, медицинских факультетов университетов» в административном отношении врачи (провизоры)-интерны подчиняются МЗ Автономной Республики Крым, управлению здравоохранения областной, Киевской, Севастопольской городских госадминистраций, областной, г. Киева и Севастополя санитарно-эпидемиологической станции, областным, г. Киева и Севастополя ПО «Фармация».

Во время стажировки в базовом учреждении здравоохранения врач (провизор)-интерн работает под руководством врача (провизора), назначенного его непосредственным руководителем, а во время очной части обучения на кафедре высшего учебного заведения — под руководством закрепленного за ним преподавателя. На врачей (провизоров)-интернов во время очной

части обучения на кафедрах распространяются правила внутреннего трудового распорядка учреждения образования, во время стажировки — правила внутреннего трудового распорядка, установленные для работников данного учреждения здравоохранения. Врачи (провизоры)-интерны имеют право:

- пользоваться лабораториями, кабинетами, аудиториями, читальными залами, библиотеками и другими учебными и вспомогательными подразделениями высшего учебного заведения;
- принимать участие в производственных совещаниях кафедр в обсуждении вопросов совершенствования учебного процесса и других вопросов, связанных с обучением и бытом врачей (провизоров)-интернов;
- на обеспечение проживания в общежитии высшего учебного заведения во время обучения на кафедре (с оплатой согласно существующим тарифам) и в общежитии учреждения здравоохранения во время стажировки.

Врачи (провизоры)-интерны обязаны:

- приобретать, углублять и совершенствовать профессиональные знания, умения и навыки;
- в полном объеме и своевременно выполнять учебный план и программу интернатуры;
- выполнять правила внутреннего трудового распорядка в учреждениях здравоохранения, правила проживания в общежитиях и правила внутреннего трудового распорядка в высших учебных заведениях.

**Я врач-интерн по специальности «Педиатрия». Закончила медицинский университет в 2005 г.**

**Направлена на работу участковым врачом-педиатром. Могу ли я поменять специализацию «Педиатрия» на специализацию «Детский врач-инфекционист» при наличии свободной ставки детского инфекциониста?**

В соответствии с приказом МЗ Украины от 21 ноября 2005 г. № 621 утверждены изменения в перечне специальностей и сроках обучения в интернатуре выпускников медицинских и фармацевтических высших учебных заведений, медицинских факультетов университетов. Эти изменения вступили в силу с 01.08.2006 г. Таким образом, вы можете обращаться в МЗ Украины с просьбой поменять специальность и после разрешения приступить к занятиям в интернатуре по той специальности, которую избрали.

**Работаю врачом-кардиологом на станции скорой медицинской помощи. Какой должен быть расчет нормы рабочего времени на год; длительность рабочей недели составляет 39 или 38,5 часов?**

Расчет табельного фонда рабочего времени работников, для которых введен суммированный учет рабочего времени, осуществляется в соответствии с предусмотренным для них графиком работы. Для врачей и фельдшеров выездных бригад станций скорой медицинской помощи рабочая неделя составляет 38,5 часов, для младшего медицинского персонала и административного штата — 40 часов.

**Я работаю в центральной районной больнице в поликлиническом отделении врачом общей практики (семейной медицины) на ставку, совмещаю с 0,5 ставки гастроэнтеролога. Недавно мне сообщили, что приказом начмед нашей больницы мне поставили два оплачиваемых ночных дежурства в месяц (без моего ведома). Узнал, что подобное назначение незаконно, поскольку в начале каждого года издается приказ по больнице с перечнем врачей, задействованных в дежурствах, из расчета 10 врачей на 3,5 дежурных ставки в приемном отделении. Меня в этом приказе не было. Но начальство мотивировало свое решение тем, что каждый врач должен отдежурить бесплатно 2 дежурства в месяц независимо от занимаемой должности и от того, работает он на ставку или на 1,5 ставки. Какие положения закона нарушены в данном случае?**

Согласно ст. 50 КЗоТ нормальная продолжительность рабочего времени работников не может превышать 40 часов в неделю. Предприятия и организации при заключении коллективного договора могут

устанавливать меньшую норму продолжительности рабочего времени. По условиям ст. 64-65 КЗоТ сверхурочные работы могут вестись лишь с разрешения выборного органа первичной профсоюзной организации (профсоюзного представителя) предприятия, учреждения, организации. Сверхурочные работы не должны превышать для каждого работника 4 часов на протяжении 2 дней подряд и 120 часов в год. Собственник или уполномоченный им орган должны вести учет сверхурочных работ каждого работника. Согласно ст. 108 КЗоТ работа в ночное время (с 22:00 до 6:00) оплачивается в повышенном размере, установленном генеральным, отраслевым (региональным) соглашениями и коллективным договором, но не ниже дополнительно 20% тарифной ставки (оклада) за каждый час работы в ночное время. Оплата в указанном размере ведется за часы, фактически отработанные в праздничные и нерабочие дни. По желанию работника, который работал в праздничный или нерабочий день, ему может быть предоставлен другой день отдыха.

В соответствии с п. 3.1 приказа Министерства труда и социальной политики Украины, МЗ Украины от 5 октября 2005 г. № 308/519 доплата за расширение зоны обслуживания или увеличение объема работ осуществляется в размере до 50% должностного оклада работника. Указанные доплаты устанавливаются при условии выполнения работы меньшим количеством работников, чем по установленным нормам (нормативам). В соответствии с п. 4.4 вышеуказанного приказа работникам могут устанавливаться надбавки в размере до 50% должностного оклада (тарифной ставки):

- за высокие достижения в работе;
- за выполнение особо важной работы (на срок ее выполнения);
- за сложность выполняемой работы.

Предельный размер указанных надбавок для одного работника не должен превышать 50% должностного оклада. В случае несвоевременного выполнения задач, ухудшения качества работы и нарушения трудовой дисциплины указанные надбавки уменьшаются или отменяются. Работникам учреждения надбавки устанавливаются руководителем, а руководителю и его заместителям — органом высшего уровня в пределах фонда оплаты труда.

Привлечение к сверхурочным работам не может осуществляться без согласия сотрудника, подтвержденного его заявлением. В вашем случае советуем обратиться в профсоюзный орган, который представляет интересы работников вашего учреждения.

**Объясните, пожалуйста, в чем заключается разница в работе и оплате труда врача-анестезиолога и врача — анестезиолога для палат?**

Разница заключается в выполнении функциональных и профессиональных обязанностей. Согласно приказу Министерства труда и социальной политики Украины, МЗ Украины от 5 октября 2005 г. № 308/519 должностной оклад врачей-хирургов, врачей-анестезиологов и врачей-эндоскопистов, в том числе руководителей структурных подразделений, повышается за осуществление оперативных вмешательств в зависимости от объема, сложности и характера их труда при работе: в амбулаторно-поликлиническом учреждении (отделении) — до 15% должностного оклада; в дневном стационаре хирургического профиля — до 25%, в стационаре — до 40%. Согласно п. 3.2.2 вышеупомянутого приказа работникам, которые трудятся в отделениях (палатах) анестезиологии и интенсивной терапии, производится доплата в размере 50% часовой тарифной ставки (должностного оклада) за каждый час работы в ночное время.

Перечень должностей и подразделений, за работу в которых производятся указанные доплаты, утверждается руководителем учреждения по согласованию с профсоюзным комитетом. Он не подлежит ежегодному пересмотру, а в случае необходимости в него могут вноситься изменения и дополнения в таком же порядке.

Подготовила Виктория Куриленко