

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ІНФОРМАЦІЯ

СОВЕТЫ АДВОКАТА

Юридическая консультация

Я работаю терапевтом в частной клинике. У меня часто и тяжело болеет 6-летний ребенок, что подтверждено документами из детской поликлиники. Хочу перейти работать на 0,5 ставки. Может ли администрация клиники мне отказать?

Законодательство Украины о труде предусматривает возможность обоюдного соглашения между работником и работодателем об установлении неполного рабочего дня. Такое соглашение допускается заключать как при приеме на работу, так и позднее. Однако для отдельных категорий работников установление сокращенного рабочего дня является обязательным для работодателя, если к нему поступает соответствующее обращение. К таким категориям относятся беременные, женщины, имеющие ребенка в возрасте до 14 лет или ребенка-инвалида, женщины, ухаживающие за больным членом семьи (при наличии надлежащего медицинского заключения).

Ст. 56 КЗОТ Украины не ограничена продолжительность неполного рабочего времени: это может быть сокращенный рабочий день, уменьшение количества рабочих дней в неделю или одновременное уменьшение ежедневной занятости при сокращенной рабочей неделе. Оплата труда обычно производится пропорционально отработанному времени.

Для перехода на 0,5 ставки работник должен подать соответствующее заявление на имя работодателя. Если речь идет об уходе за больным членом семьи, к заявлению следует приложить медицинское заключение лечебного учреждения.

Нормы законодательства о труде Украины распространяются на любые трудовые отношения между работником и работодателем независимо от формы собственности или ведомственной принадлежности предприятия, учреждения, организации.

Как начисляется доплата за работу в ночное время и какие еще надбавки существуют для работников учреждений здравоохранения?

В настоящее время начисление доплат и надбавок к установленным должностным окладам медицинских работников регулируется рядом нормативно-правовых актов. Одним из них является совместный приказ Министерства труда и социальной политики Украины и Министерства здравоохранения Украины № 308/519 от 05.10.2005 г. Этим документом установлена доплата работникам учреждений здравоохранения за работу в ночное время в размере 35% часовой тарифной ставки (оклада) за каждый час работы. Ночным считается время с 22:00 до 10:00.

Работникам, занятым оказанием экстренной, скорой и неотложной медицинской помощи, а также работающим в отделениях (палатах) анестезиологии и интенсивной терапии для новорожденных, в родильных (акушерских) отделениях, производится доплата в размере 50% часовой тарифной ставки (должностного оклада) за каждый час работы в ночное время.

Работникам учреждений здравоохранения и учреждений социальной защиты населения с их согласия может вводиться рабочий день с разделением смены на части (с перерывом в работе свыше 2 ч) при условии, что общая продолжительность рабочего дня не превышает установленной нормы. Это положение закреплено статьей 60 Кодекса законов о труде Украины. Время внутрисменных перерывов в рабочее время не включается.

Согласно постановлению Кабинета Министров Украины «Об условиях оплаты труда лиц, работающих в горных районах» от 11.08.1995 г. № 648 работникам, которые постоянно

работают в учреждениях, расположенных на территории населенного пункта, имеющего статус горного, независимо от того, проживают они в этом населенном пункте или нет, должностные оклады повышаются на 25% в связи с вредными и тяжелыми условиями труда.

С 1 января 2010 г. утвержден Порядок выплаты надбавки за выслугу лет медицинским и фармацевтическим работникам государственных и коммунальных учреждений здравоохранения. Надбавка устанавливается в процентах к должностному окладу в зависимости от стажа работы: свыше 3 лет – 10%, свыше 10 лет – 20%, свыше 20 лет – 30%.

Надбавка за выслугу лет выплачивается:

- руководителям учреждений здравоохранения, их заместителям из числа врачей;
- заместителям главного врача по медсестринству;
- руководителям структурных подразделений из числа врачей;
- главным медицинским сестрам;
- врачам всех специальностей;
- профессионалам с высшим немедицинским образованием, которые допущены к медицинской деятельности в учреждениях здравоохранения;
- руководителям фармацевтических (аптечных) учреждений, их заместителям;
- руководителям структурных подразделений из числа провизоров и фармацевтов;
- провизорам всех специальностей;
- специалистам с базовым высшим и неполным высшим медицинским и фармацевтическим образованием всех специальностей и помощникам энтомолога.

Я работаю в частной медицинской клинике врачом-гинекологом по трудовому договору, срок действия которого заканчивается. Главврач предложил мне перейти на работу по контракту. В чем разница между этими видами трудоустройства?

Согласно ч. 3 ст. 21 КЗОТ Украины контракт – это особая форма трудового договора, в котором срок его действия, права, обязанности, ответственность сторон, условия материального обеспечения и организации труда работника, условия расторжения договора, в том числе досрочного, могут устанавливаться соглашением сторон. Обычно контракт заключается с целью индивидуализировать отношения между работодателем и конкретным работником. Трудовой контракт часто используется работодателем как инструмент, позволяющий уклоняться от соблюдения гарантии права на труд.

Сфера применения контрактов определяется законами Украины, а перечень лиц, с которыми работодателям разрешено заключать контракты, жестко регулируется и не подлежит расширенному толкованию.

В настоящее время действующими Основами законодательства Украины о здравоохранении не предусмотрено заключение трудовых договоров с работниками в форме контракта, причем действие этой нормы распространяется как на государственные, так и частные учреждения здравоохранения.

Контрактные условия трудовых отношений не могут быть введены ни актами органов исполнительной власти, ни коллективными договорами, ни другими локальными нормативными актами, даже если они согласованы с профсоюзами. Форма трудового договора с работником может определяться только законами Украины. Таким образом, предложение руководителя медицинского учреждения заключить контракт с работающим здесь врачом является нарушением законодательства.

Подготовил **Василий Сай**, юрист ЮК «Синтеро-Практикум»

НОВИНИ МОЗ

МОЗ спільно з регіонами визначається щодо найефективніших механізмів оптимізації мережі медустанов

У Міністерстві охорони здоров'я України відбулось засідання робочої групи з питань оптимізації мережі установ, які утримуються за рахунок коштів місцевих бюджетів, у галузі охорони здоров'я. Захід відбувся під головуванням міністра охорони здоров'я України Раїси Богатирьової за участі фахівців МОЗ, губернаторів та міських голів з різних регіонів, а також представників Міністерства соціальної політики України, Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України, Міністерства економічного розвитку і торгівлі України, Міністерства фінансів та Асоціації міст України.

На сьогодні до мережі закладів охорони здоров'я належать понад 20 тис. одиниць, більшу частину яких становлять фельдшерсько-акушерські пункти (14,5 тис. одиниць). У 2012 р. було створено 179 центрів первинної медико-санітарної допомоги. Цього року загальна кількість центрів первинної медико-санітарної допомоги, за оперативними даними непілотної регіонів, становитиме 548.

Наказом МОЗ України від 11.09.2012 р. № 713 було затверджено методичні рекомендації щодо регіональних планів модернізації мережі закладів охорони здоров'я, які надають первинну медико-санітарну допомогу.

За словами Р. Богатирьової, цей законопроект визначає особливості діяльності та класифікацію закладів охорони здоров'я за видами надання медичної допомоги та спеціалізацією, а також встановлює порядок ліцензування та контролю господарської діяльності з медичної практики. Реалізація цього законопроекту дасть змогу створити заклади охорони здоров'я нового типу та встановити порядок контролю господарської діяльності у сфері охорони здоров'я відповідно до видів надання медичної допомоги, визначеної

Основами законодавства України про охорону здоров'я.

МОЗ України переглядає положення про заклади вторинної медичної допомоги, розпочато опрацювання нормативів навантаження на медичний персонал зазначених закладів.

Проектом Національного плану дій на 2013 рік передбачено розробку визначення вартості

медичної допомоги за клініко-спорідненими групами та завдання щодо створення ресурсної моделі госпітального округу.

Однак, як відзначили присутні, розпочинати практичні дії на вторинному рівні медичної допомоги ризиковано в умовах відсутності відповідних фінансових ресурсів для модернізації. Саме тому міністр охорони здоров'я доручила всім

учасникам робочої групи, зокрема керівникам регіонів та їхніх територіальних органів охорони здоров'я, подати до МОЗ у найкоротші терміни свої пропозиції для опрацювання найефективніших механізмів з оптимізації мережі державних медичних установ.

Прес-служба МОЗ України



Свидетельство о регистрации в Украине № 6933/2007



ОПЫТ • ДОВЕРИЕ • НАДЕЖНОСТЬ

- Более 30 клинических испытаний в РФ и странах СНГ
- Около 40 научных публикаций
- Более 10 наград на международных и отечественных выставках
- Экспортный вариант прибора:
 - успешные клинические испытания более чем в 15 странах мира (США, Финляндия, Испания, Германия, Индия и др.)
 - международные сертификаты  0535 (Евросоюз),  (США) и др.

Безопасное и быстрое измерение ВГД?
Транспальпебральная тонометрия!

Оптимальный прибор для скрининга?
Индикатор ИГД-02 diathera!

Уникальной методике 16 лет!



Альтернативы нет!



**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
РЯЗАНСКИЙ
ПРИБОРНЫЙ ЗАВОД**

390000, Россия,
г. Рязань, ул. Семинарская, 32
тел.: (4912) 29-84-53 (многоканальный)
факс: (4912) 29-85-16
e-mail: info@grpz.ru

Представитель в Украине
«МЕДТЕХНАБ»
г. Киев тел.: (044) 492-94-30, 494-41-10

WWW.GRPZ.RU Информация для профессиональной деятельности специалистов в области здравоохранения.