

# РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

*Учебное пособие для врачей*



Санкт-Петербург  
СпецЛит

**Марина Михайловна Мурыгина  
Михаил Владимирович Хазов  
Ольга Петровна Абаева  
Юрий Николаевич Филиппов**

**Рабочее время персонала  
медицинских организаций**

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=10090366](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=10090366)*

*Рабочее время персонала медицинских организаций. Учебное пособие  
для врачей: 2014  
ISBN 978-5-299-00591-2*

### **Аннотация**

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».

# Содержание

Условные сокращения	4
Введение	6
Глава 1	8
Глава 2	20
Глава 3	26
3.1. Рабочее время нормальной и сокращенной продолжительности	26
3.1.1. Режим работы в условиях сокращенного рабочего времени, обусловленный социальными особенностями работника	27
3.1.2. Режим работы в условиях рабочего времени, сокращенного по причине, связанной с характером выполняемых трудовых обязанностей и условий труда	31
Конец ознакомительного фрагмента.	46

# **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 социальноэкономических 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-пра-

вой базой, 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 прак-

тической 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 бы-

ло 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 кадровики 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 специалиста-

ми 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 Государ-

ственной 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)	<p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>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“»;</p> <p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>Постановление Правительства РФ от 25 декабря 2001 г. № 892 «О реализации Федерального закона „О предупреждении туберкулеза в РФ“»</p>

Версия трудового кодекса	Подзаконные акты
Трудовой кодекс Российской Федерации (с 2002 г.)	<p>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»;</p> <p>Постановление Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»;</p> <p>Постановление Минтруда РФ от 30 июня 2003 г. № 41 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры»;</p> <p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>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»;</p> <p>Постановление Правительства РФ от 22 июля 2008 г. № 554 «О минимальном размере повышения оплаты труда за работу в ночное время»;</p> <p>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»;</p> <p>Приказ Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2011 г. № 342н «Об утверждении Порядка проведения аттестации рабочих мест по условиям труда»</p>

## 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 режи-

му 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 обра-

зовании) – (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 усло-

вий:

- 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 со-

глашению 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 образова-*

ния. 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), палли-

ативной 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 мо-

гут 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 установле-

ния 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)	<p>Врачи, средний и младший медицинский персонал лепрозориев</p> <p>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).</p> <p>Врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий (отделов, отделений, групп) организаций здравоохранения и государственной санитарно-эпидемиологической службы, осуществляющие лабораторную диагностику ВИЧ-инфекций</p>	<p>—</p> <p>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»;</p> <p>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»</p>
	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 <sup>1</sup>	—
	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	—

<sup>1</sup> 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.

# 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.