Желомеева Наталья Владимировна. Правовое регулирование оплаты труда медицинских работников: диссертация ... кандидата Юридических наук: 12.00.05 / Желомеева Наталья Владимировна;[Место защиты: ФГБОУ ВО «Уральский государственный юридический университет»], 2018.- 250 с.

**Введение к работе**

**Актуальность темы исследования.** При рассмотрении вопросов регулирования трудовых отношений особое внимание исследователями уделяется вопросам оплаты труда (заработной платы), особенно в сложившейся современной экономической ситуации в Российской Федерации. Заработная плата представляет собой основной источник денежных доходов работника, направленный на компенсацию умственных, физических и моральных затрат, прилагаемых работником к выполнению своих трудовых обязанностей.

Не зря одним из основных принципов правового регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений является принцип обеспечения права каждого работника на своевременную и в полном размере выплату справедливой заработной платы, обеспечивающей достойное человека существование для него самого и его семьи, и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда (ст. 2 Трудового кодекса Российской Федерации).

Однако эффективно оценивать установление справедливой оплаты труда работников, выполнение обязанности работодателя по обеспечению работникам равной оплаты труда за труд равной ценности можно только в границах одной отрасли. В связи со спецификой деятельности медицинских работников их труд связан с огромной ответственностью, повышенными нагрузками и непростыми условиями труда, так как им доверена забота о жизни и здоровье людей. Оплата труда должна выполнять стимулирующую функцию: вызывать у медицинских работников стремление улучшать качество медицинской помощи, заботливо относиться к больным, постоянно повышать свои знания в данной области.

Ученые постоянно обращаются к изучению различных вопросов и проблематике оплаты труда. Существует ряд работ, раскрывающих особенности правового регулирования труда медицинского работника и его статуса. Однако в этих работах вопросы оплаты труда либо не раскрываются совсем, либо

затрагиваются фрагментарно, либо говорится об оплате труда медицинских работников бюджетной сферы на основе Единой тарифной сетки.

Правовое формирование системы оплаты труда медицинских работников зависит от бюджетирования организации здравоохранения, от проводимых страховыми медицинскими организациями экспертиз оказания медицинской помощи пациентам за счет средств обязательного медицинского страхования и устанавливаемых ими финансовых санкций, в том числе штрафов, от выполнения норм труда медицинскими работниками.

Необходимо провести исследование оплаты труда именно медицинских работников в силу значимости их профессии. При этом следует рассмотреть оплату труда в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, опираясь на последние изменения в законодательстве Российской Федерации, и в организациях частной системы здравоохранения, учитывая особенности оплаты труда данной категории работников.

На сегодняшний день назрела необходимость рассматривать оплату труда медицинских работников, основываясь на единстве и дифференциации трудового права. С одной стороны, необходимо устанавливать общие минимальные гарантии и условия оплаты труда медицинских работников организаций всех форм собственности, в связи с тем, что все медицинские работники выполняют одинаковые обязанности. С другой стороны, для медицинских работников организаций разных форм собственности устанавливается разная степень государственного регулирования оплаты труда и свои особенности оплаты труда.

Вышесказанное позволяет утверждать, что исследование и анализ правового регулирования оплаты труда медицинских работников приобретает особую значимость и является актуальным для науки трудового права, что обусловливает выбор темы диссертации.

**Степень научной разработанности темы исследования** характеризуется фрагментарностью изучения данной темы в литературе.

Правовое регулирование оплаты труда медицинских работников рассматривается в ряде статей (Т.В. Бархатова, И.В. Погодина, Е.Н. Индейкин,

И.Г. Романчук, Р. Шифф, Р. Брукс). Проблематика оплаты труда (заработной платы) медицинских работников затрагивается при исследовании более широких вопросов в отношении медицинских работников. Например, при рассмотрении вопросов регулирования труда (Н.А. Иванова, Д.А. Кравец, А.И. Михайлов, СИ. Озоженко, Т.В. Платонова), финансирования здравоохранения (И.А. Васильева).

Кроме того, в науке трудового права имеются исследования, посвященные изучению вопросов правового регулирования оплаты труда (заработной платы) работников бюджетной сферы и работников частной (внебюджетной) сферы без отраслевой дифференциации (Н.А. Абузярова, Ф.Н. Кадыров, СВ. Каменская, Б.Е. Романов, М.С Сагандыков, Н.В. Сазанова, СА, Саурин).

Также следует особо выделить работы, посвященные эффективному контракту (И.Я. Белицкая, СН. Еремина, Г.Г. Зайцева), и исследования правового регулирования оплаты труда (Н.М. Саликова).

**Целью** данного диссертационного исследования является изучение особенностей правового регулирования оплаты труда медицинских работников.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи:**

1. проанализировать существующее в законодательстве понятие «медицинский работник», его соотношение с понятием «работник», закрепленным в Трудовом кодексе Российской Федерации;
2. определить и исследовать источники правого регулирования оплаты труда медицинских работников;
3. исследовать и проанализировать особенности системы оплаты труда медицинских работников, как в бюджетной сфере, так и в частной сфере;
4. рассмотреть специфические особенности «эффективного контракта» и провести анализ его правовой природы и сущности;
5. определить и проанализировать специфические особенности структуры заработной платы медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и организаций частной системы здравоохранения;

6) исследовать соблюдение и отражение принципов отраслевой системы оплаты труда и «эффективного контракта» в законодательстве некоторых субъектов Российской Федерации и муниципальных образований.

**Объектом диссертационного исследования** являются общественные отношения, направленные на правовое регулирование оплаты труда медицинских работников организаций здравоохранения в Российской Федерации.

**Предметом исследования** выступают нормы законодательства Российской Федерации, некоторых субъектов Российской Федерации, муниципальных образований, судебная практика, социально-партнерские соглашения, коллективные договоры и локальные нормативные акты, регламентирующие оплату труда медицинских работников.

**Методологическую основу исследования** составил диалектический метод познания правовой действительности. Обоснованность подтверждений и выводов, представленных в диссертации, достигается за счет следующих общенаучных методов познания: анализ, синтез, дедукция, исторический, системный подход, сравнительный метод; частно-научные методы юридической науки: формально-юридический метод и сравнительно-правовой метод.

**Теоретической основой диссертационного исследования** послужили труды деятелей науки трудового, административного, муниципального, международного права, экономики и здравоохранения, среди которых Н.Г. Александров, Т.И. Акулина, К.Я. Ананьева, Е.В. Астраханцев, Г.М. Гайдаров, И.А. Глотова, СЮ. Головина, Н.В. Головнина, В.В. Гриценко, Н.А. Громошина, К.Н. Гусов, М.А. Драчук, С.Н. Еремина, Е.А. Ершова, М.А. Жильцов, А.Д. Зайкин, Н.А. Иванова, Е.Н. Индейкин, Ф.Н. Кадыров, СВ. Каменская, С.С. Каринский, Е.В. Козина, Ф.М. Левиант, М.М. Левкевич, Р.З. Лившиц, A.M. Лушников, М.В. Лушникова, А.И. Михайлов, Г.К. Москаленко, СИ. Озоженко, Ю.П. Орловский, В.М. Оробец, А.Е. Пашерстник, Б.Е. Романов, Н.В. Сазанова, Н.М. Саликова, СА. Саурин, Г.С Скачкова, Г.В. Хныкин, СВ. Шишкин, Ф.Б. Штивельберг, Ю.А. Щербук и другие. Также при написании диссертации

использовались работы таких зарубежных ученых, как Ф. Коллэн, K.J. Arrow, Т. Curristine, S.A. Lindquist, О. Tejuoso и ряд других.

**Нормативную и эмпирическую основу диссертационного исследования**

составили Конституция Российской Федерации, международные правовые акты, содержащие общепризнанные принципы и нормы международного права в сфере труда, международные договоры Российской Федерации, нормативные правовые акты Российской Федерации, отдельных субъектов Российской Федерации (Ленинградская область, Московская область, город Санкт-Петербург, Свердловская область), муниципальные правовые акты, акты социального партнерства, судебная практика.

**Научная новизна** работы определяется тем, что оно является комплексным исследованием, посвященным правовому регулированию оплаты труда медицинских работников. Раскрытие данной темы осуществляется на основе анализа современного законодательства и последних его изменений. Предложено разделение регулирования оплаты труда медицинских работников в зависимости от формы собственности организации. Выявлены противоречия регулирования условий оплаты труда медицинских работников на уровне субъектов Российской Федерации и муниципальных образований правовому регулированию, установленному на уровне Российской Федерации. Выявлены несоответствия в применяемой терминологии в связи с изменениями Трудового кодекса Российской Федерации. Сформулированы предложения по совершенствованию трудового законодательства.

Полученные в результате диссертационного исследования выводы отражаются в **положениях, выносимых на защиту:**

1. Во исполнение принципа равенства прав и возможностей работников как проявления общеправового принципа равноправия, в целях обеспечения единого подхода к регулированию оплаты труда медицинских работников предложено установить общие минимальные условия оплаты труда за труд равной ценности всех медицинских работников и государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, и организаций частной системы здравоохранения.

Обосновывается идея о включении в Единые рекомендации минимальных гарантий по оплате труда в отношении всех медицинских работников, работающих в организациях независимо от формы собственности и организационно-правовой формы. Подобный подход уже реализован в отношении педагогических работников: абз. 5 п. 36 раздела IX Единых рекомендаций по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2018 год содержит положение, предусмотренное для всех педагогических работников организаций всех форм собственности и организационно-правовых форм. Это необходимо для большей гибкости принятия положений по оплате труда и возможности их рассмотрения и заключения в договорном порядке.

Для реализации данной идеи предлагается дополнить ст. 350 Трудового кодекса Российской Федерации следующим положением: «Минимальные гарантии по оплате труда медицинских работников организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения устанавливаются в единых рекомендациях по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений».

2. Выявлены системные противоречия в законодательстве, регулирующем оплату труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения:

а) продолжают действовать методические рекомендации, принятые во  
исполнение нормативного правового акта, утратившего силу (Постановление  
Правительства РФ от 22.09.2007 г. № 605 (ред. от 28.03.2008 г.);

б) в ряде нормативных правовых актов указывается понятие «оплата труда  
работников, занятых на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и  
иными особыми условиями труда», в то же время современное законодательство  
предусматривает иную терминологию, а именно «оплата труда работников,  
занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» согласно ч. 1  
ст. 147 Трудового кодекса Российской Федерации;

в) в ряде нормативных правовых актов говорится о проведении аттестации  
рабочих мест, в то же время современное законодательство говорит о  
специальной оценке условий труда, установленной разделом X Трудового кодекса  
Российской Федерации и Федеральным законом от 28.12.2013 г. № 426-ФЗ (ред.  
от 01.05.2016 г.) «О специальной оценке условий труда»;

г) отдельные положения нормативных правовых актов об оплате труда  
работников бюджетной сферы не соответствуют концепции новой системы  
оплаты труда и эффективного контракта, в частности, это выражается во  
включении в оклад (должностной оклад) расчетной величины, которая постоянно  
изменяется. В результате такого постоянного изменения расчетной величины  
оклад (должностной оклад) придется пересматривать несколько раз в год, а с  
каждым работником заключать дополнительное соглашение к эффективному  
контракту;

д) наличие пробела в праве, а именно отсутствие нормативного правового  
акта Правительства РФ по установлению базовых окладов (базовых должностных  
окладов) по профессиональным квалификационным группам.

Системные противоречия мешают правильному единообразному применению законодательства. В целях устранения данных противоречий предлагается внести изменения в ряд нормативных актов.

3. Выявлены противоречия подзаконных нормативных актов, регулирующих оплату труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, Трудовому кодексу Российской Федерации:

а) включение в структуру заработной платы, помимо должностного оклада,  
компенсационных и стимулирующих выплат, иных выплат, правовая природа  
которых непонятна и неопределенна в конкретизирующих нормативных актах;

б) выделение в качестве самостоятельного элемента заработной платы  
повышающего коэффициента (в то же время повышающий коэффициент  
относится к стимулирующим выплатам) или включение его в оклад (должностной  
оклад);

в) противоречие Трудовому кодексу Российской Федерации в вопросе  
установления оклада (должностного оклада) как непостоянного элемента системы  
оплаты труда;

г) включение в состав оклада (должностного оклада) компенсационных и  
(или) стимулирующих выплат;

д) установление двойной оплаты за одно и то же условие (наличие выплаты  
за стаж непрерывной работы и надбавки за квалификационную категорию  
одновременно с коэффициентами стажа работы и квалификации, как  
повышающих коэффициентов, входящих в состав оклада (должностного оклада);

е) повышение должностного оклада и установление выплаты  
компенсационного характера за воздействие на медицинского работника одних и  
тех же вредных и (или) опасных условий труда;

ж) установление минимальных окладов (минимальных должностных  
окладов) без учета профессиональных квалификационных групп, что  
противоречит понятию «базовый оклад (базовый должностной оклад)» (ст. 129  
Трудового кодекса Российской Федерации»);

з) смешение компенсационных и стимулирующих выплат, выделение  
отдельно доплат и надбавок как иных выплат наравне с компенсационными и  
стимулирующими выплатами;

и) установление компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников без указания неблагоприятных факторов, подлежащих компенсации, или иных показателей.

Данные противоречия могут быть устранены путем усиления роли контрольных органов и установления единых требований к структуре заработной платы в Единых рекомендациях, которые должны учитываться органами государственной власти Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления.

4. В исследовании предлагается авторское определение понятия «дежурство в медицинской организации», под которым понимается выполнение медицинским работником трудовой функции в организации здравоохранения, за пределами

установленной для него продолжительности рабочего времени, на основании установленного представителем работодателя графика дежурств, для осуществления работы медицинской организации в плановом круглосуточном режиме для оперативного решения неотложных вопросов, которые входят в круг обязанностей медицинского работника по трудовому договору.

Такой вид работы может оформляться как сверхурочная работа или как работа по совместительству. Требуется соблюдение максимальной продолжительности рабочего времени и оплаты, установленной трудовым законодательством для сверхурочной работы и работы по совместительству.

В ст. 350 Трудового кодекса Российской Федерации для медицинской организации любой формы собственности предлагается закрепить понятие «дежурство в медицинской организации», а также внести следующие дополнения: «Привлечение медицинского работника к дежурству в организации здравоохранения осуществляется только с его письменного согласия. Дежурство в медицинской организации может оформляться как сверхурочная работа или как работа по совместительству. Оплата дежурства в медицинской организации происходит согласно положениям, установленным в отношении сверхурочной работы или совместительства, в зависимости от выбранного способа оформления отношений по дежурству в медицинской организации».

Для предоставления возможности реализации данного положения на практике в ч. 2 ст. 99 Трудового кодекса Российской Федерации необходимо добавить п. 4: «Для осуществления дежурства в медицинской организации».

5. Выявлено, что для начисления стимулирующих выплат труд медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения должен соответствовать критериям и показателям оценки эффективности деятельности. Предложено в единых рекомендациях по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений установить открытый перечень критериев и показателей оценки эффективности деятельности медицинских работников в целях единообразного регулирования

труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и соблюдения принципа запрета дискриминации в сфере труда, закрепленного в ст. 132 Трудового кодекса Российской Федерации.

6. Установлена возможность деления видов стимулирующих выплат (доплат  
и надбавок стимулирующего характера, премий и иных поощрительных выплат),  
закрепленных в приказе Минздравсоцразвития РФ от 29.12.2007 г. № 818 на  
подвиды, что явствует из приказов самого Минздравсоцразвития РФ, а также из  
нормативных правовых актов некоторых субъектов Российской Федерации. В  
работе предлагается авторская классификация стимулирующих выплат  
государственных и муниципальных учреждений здравоохранения с выделением  
подвидов.

1. На основании анализа законодательства и практики оплаты труда медицинских работников организаций частной системы здравоохранения сделаны выводы о том, что многие работодатели не отражают в документах работу медицинских работников сверх установленной продолжительности рабочего времени и, соответственно, не оплачивают такую работу. Этому способствует в том числе несовершенство трудового законодательства, которое заключается в том, что в отношении медицинских работников действуют во многом устаревшие нормы о максимальной продолжительности рабочего времени по совместительству и по привлечению к сверхурочной работе.
2. Обосновывается необходимость заключения трудовых договоров по внешнему совместительству в организациях частной системы здравоохранения без ограничения по продолжительности рабочего времени, установленного в Трудовом кодексе Российской Федерации, а также Правительством Российской Федерации и Министерством труда России, по соглашению сторон. Это необходимо для соблюдения трудового законодательства, в целях предотвращения выплаты «серой заработной платы», обеспечения принципов доступности медицинской помощи и недопустимости отказа в оказании медицинской помощи, в связи с особым статусом медицинских работников, но только при наличии достаточного свободного времени, при физической и

эмоциональной возможности медицинского работника организации частной системы здравоохранения.

Предложено внести изменение в ст. 350 Трудового кодекса Российской Федерации: «При наличии соглашения сторон для медицинских работников допускается заключение трудового договора внешнего совместительства в организациях частной системы здравоохранения с увеличением продолжительности рабочего времени по сравнению с установленным настоящим Кодексом, иными федеральными законами и Правительством Российской Федерации. Конкретная продолжительность рабочего времени устанавливается по соглашению сторон трудового договора».

Также предложено изменить ч. 2 ст. 284 Трудового кодекса Российской Федерации следующим образом: «Ограничения продолжительности рабочего времени при работе по совместительству, установленные частью первой настоящей статьи, не применяются в случаях, когда по основному месту работы работник приостановил работу в соответствии с частью второй статьи 142 настоящего Кодекса или отстранен от работы в соответствии с частями второй или четвертой статьи 73 настоящего Кодекса, или в иных случаях, установленных законом».

9. Обоснован вывод о необходимости повышения норм сверхурочной работы, установленных для медицинских работников, по соглашению сторон.

Предложено внести изменение в ст. 350 Трудового кодекса Российской Федерации следующего содержания: «При наличии соглашения сторон для медицинских работников допускается увеличение продолжительности сверхурочной работы по сравнению с установленным настоящим Кодексом. Конкретная продолжительность сверхурочной работы устанавливается по соглашению сторон трудового договора». При этом максимальную продолжительность сверхурочной работы должны установить специалисты в области охраны труда совместно с медицинскими работниками.

Также предложено внести следующее изменение в ч. 6 ст. 99 Трудового кодекса Российской Федерации: «Продолжительность сверхурочной работы не

должна превышать для каждого работника 4 часов в течение двух дней подряд и 120 часов в год, если иное не установлено законом».

**Теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования.** В результате проведенного исследования рассмотрены теоретические и практические аспекты правового регулирования оплаты труда медицинских работников. Диссертация позволяет сформировать комплексное представление о регулировании оплаты труда медицинских работников, как в бюджетной, так и в частной сфере.

Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в дальнейших исследованиях правового регулирования оплаты труда медицинских работников, их применение повысит качество и эффективность нормативных правовых актов. Содержащиеся в работе выводы и предложения могут найти применение в правотворческой и правоприменительной деятельности, для совершенствования действующих нормативных актов, быть использованы в учебном процессе, для преподавания дисциплины «Трудовое право», отдельного спецкурса «Особенности регулирования труда отдельных категорий работников».

**Достоверность полученных результатов и обоснованность выводов** обеспечивается применением современных методов научного познания, составивших в совокупности методологическую основу исследования, изучением большого количества научной литературы, включая зарубежную, анализом значительного объема нормативных правовых актов Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, актов государственных органов Российской Федерации, актов социального партнерства и актов судебной практики.

**Апробация и внедрение результатов диссертационного исследования.**

Диссертация выполнена и обсуждена на кафедре трудового права ФГБОУ ВО «Уральский государственный юридический университет». Основные положения диссертации нашли отражение в научных статьях, опубликованных диссертантом в журналах, в том числе включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Высшей аттестационной комиссией.

Основные положения диссертационного исследования докладывались на X Ежегодной всероссийской конференции молодых ученых и студентов «Правовая реформа в России» (г. Екатеринбург, Уральский государственный юридический университет, 2014 г.), XIII Всероссийской научной конференции молодых ученых и студентов «Эволюция российского права» (г. Екатеринбург, Уральский государственный юридический университет, 2015 г.), XIV Всероссийской научной конференции молодых ученых и студентов «Эволюция российского права» (г. Екатеринбург, Уральский государственный юридический университет, 2016 г.), XV Всероссийской научной конференции молодых ученых и студентов «Актуальные вопросы публичного права» (г. Екатеринбург, Уральский государственный юридический университет, 2016 г.).

**Структура диссертации** обусловлена целью и задачами исследования. Диссертация состоит из введения, трех глав, включающих восемь параграфов, заключения, списка сокращений и условных обозначений и списка литературы.