

Платные медицинские услуги в основное рабочее время



А. Васильев,
эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ

Как следует из п. 1 ч. 5 ст. 84 Закона №323-ФЗ, медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами.

Порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам устанавливаются Правительством Российской Федерации (ч. 7 ст. 84 Закона №323-ФЗ). Так, постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. №1006 утверждены Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (далее - Правила).

Согласно п. 3 Правил платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида (п. 27 Правил).

Отметим, что вопрос о том, когда именно в течение рабочего времени медицинскими работниками могут оказываться платные медицинские услуги, Правилами прямо не урегулировано.

Полагаем, что оказание платных медицинских услуг в государственных и муниципальных медицинских учреждениях не должно приводить к ущемлению прав граждан, получающих бесплатную медицинскую помощь. Соответственно, выполняя государственное задание (программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи), медицинское учреждение в приоритетном порядке обязано оказывать именно бесплатную медицинскую помощь. Поэтому, по нашему мнению, локальным актом медицинского учреждения должен быть установлен график, когда медицинские работники осуществляют платный прием в свободное от основной работы время. Например, это может быть как утреннее, так и вечернее время либо их чередование в зависимости от специализации медицинского работника и характера оказываемых им медицинских услуг. Кроме того, может быть предусмотрено оказание платных медицинских услуг в выходные и праздничные дни (смотрите п. 4 приказа Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. №1631н «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации»). Однако при этом необходимо учитывать установленную законодательством норму рабочего времени медицинских работников.

Исходя из анализа регионального и муниципального законодательства можно сделать вывод о том, что оказание платных медицинских услуг осуществляется в свободное от основной работы время. В основное же рабочее время допускается оказание платных медицинских услуг только в порядке

исключения, если это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи имеющим на это право пациентам либо если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать во вне рабочее время (рентгенологические, лабораторные исследования и т.д.). При этом графики учета рабочего времени по основной работе и по оказанию платных медицинских услуг составляются раздельно.

В этой связи можно обратить внимание, например, на п. 2.6 приказа Министерства здравоохранения Оренбургской области от 5 июля 2007 г. №868 «Об утверждении Типового положения по организации и порядку оказания платных медицинских и иных услуг населению в лечебно-профилактических учреждениях области», согласно которому оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в свободное от основной работы время. Оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время персонала допускается в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Гарантированной программе), если в силу особенностей работы медицинского учреждения невозможно организовать предоставление медицинских услуг за плату во вне рабочее время. Аналогичные положения содержатся п. 1.6 приказа Министерства здравоохранения и курортов Кабардино-Балкарской Республики от 16 мая 2013 г. №102-П «О порядке определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики», п. 8 приказа Министерства здравоохранения Амурской области от 28 декабря 2010 г. №1211 «Об утверждении Порядка предоставления платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения Амурской области и Порядка определения платы за оказание услуг (выполнение работ), относящихся к основным видам деятельности государственных учреждений здравоохранения для граждан и юридических лиц», п. 1 постановления главы администрации Камешковского района Владимирской области от 29 июля 2005 г. №532 «О предоставлении медицинских услуг на платной основе», п. 4.7 решения Путятинской районной Думы Рязанской области от 12 августа 2010 г. №20/3 «Об утверждении Положения «О порядке предоставления платных медицинских услуг в муниципальном учреждении здравоохранения «Путятинская ЦРБ», п. 3.5 решения Якутской городской Думы от 9 сентября 2008 г. №РЯГД-8-6 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг»; п. 9 Рекомендаций по предоставлению платных медицинских услуг бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения Чувашской Республики, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 25.01.2013 №110 «О порядке предоставления платных медицинских услуг бюджетными и казенными учреждениями Чувашской Республики».

Необходимо отметить, что в судебной практике сложился правовой подход, в соответствии с которым оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время является неправомерным (смотрите, например, постановление Седьмого арбитражного апелляционного суда от 10 февраля 2012 г. №07АП-484/12; постановление Восемнадцатого арбитражного апелляционного суда от 3 марта 2015 г. №18АП-273/15; решение Арбитражного суда Ярославской области от 4 декабря 2018 г. по делу №А82-22838/2018).

Дополнительный отпуск в психиатрии



В. Евсюкова,
эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ

Если в кабинете врача-психиатра поликлинического отделения, где оказывается психиатрическая помощь, после проведенной специальной оценки условий был установлен класс вредности 3.3, то чем необходимо руководствоваться при предоставлении дополнительного отпуска медицинским работникам данного подразделения: результатами СОУТ или постановлением Правительства РФ от 06.06.2013 N 482?

При установлении выплат если постановлением правительства Камчатского края от 24.11.2008 N 385-П (приложение N 7) предусмотрены компенсационные выплаты в размере 25% как работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи, то должны ли после СОУТ они получать еще и доплату в размере 9% за работу во вредных условиях труда?

Рассмотрев вопрос, мы пришли к следующему выводу:

При предоставлении дополнительного отпуска медицинским работникам кабинета врача-психиатра поликлинического отделения, оказыва-

ющим психиатрическую помощь, следует руководствоваться постановлением Правительства №482 независимо от результатов специальной оценки условий труда,

Медицинские работники кабинета врача-психиатра поликлинического отделения, оказывающие психиатрическую помощь, имеют право на выплату компенсационного характера в размере 34% от оклада (должностного оклада), включающую: 25% за работу, связанную с оказанием психиатрической помощи, и 9% за работу с вредными и (или) опасными условиями труда в соответствии с СОУТ.

Обоснование вывода:

1. Работникам, условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 2, 3 или 4 степени либо опасным условиям труда, предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за работу в таких условиях (ст. 117 ТК РФ).

(Окончание - с. 45)

Дополнительный отпуск в психиатрии



В. Евсюкова,
эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ

(Начало - с. 34)

Частью третьей ст. 350 ТК РФ установлено, что отдельным категориям медицинских работников может быть предоставлен ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск.

В отношении медицинских работников, участвующих в оказании психиатрической помощи, применяется также Закон РФ от 02.07.1992 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее - Закон №3185-1), статьей 22 которого предусмотрено, что медицинские и иные работники, участвующие в оказании психиатрической помощи, имеют право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за работу с вредными и (или) опасными условиями труда в соответствии с законодательством Российской Федерации. При этом продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска этих работников определяется в соответствии с постановлением Правительства РФ от 06.06.2013 №482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников» (далее - Постановление №482).

Согласно Приложению к Постановлению №482 продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, предоставляемого медицинским работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи в зависимости от занимаемой должности, составляет от 14 до 35 календарных дней.

Как видно из содержания документов, предоставление медицинским работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи, ежегодного дополнительного отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, а также его продолжительность не зависит от класса условий труда, подтвержденного результатами СОУТ, а находится в прямой зависимости от должности медицинского работника и выполняемой им работы.

Таким образом, независимо от результатов специальной оценки условий труда при предоставлении дополнительного отпуска медицинским работникам указанного в вопросе подразделения, участвующим в оказании психиатрической помощи, следует руководствоваться постановлением Правительства №482.

2. Работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, по результатам специальной оценки условий труда устанавливается ежемесячная доплата в размере не менее 4 процентов оклада (должностного оклада) (ст. 144, 147 ТК РФ части 4.4-4.6 раздела IV Примерного положения о системе оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Камчатского края, утвержденного постановлением Правительства Камчатского края от 24.11.2008 №385-П (далее - Положение №385-П)).

Согласно части 4.1 раздела IV Положения №385-П работникам учреждений могут быть установлены следующие выплаты компенсационного характера:

- выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (подп. 1 части 4.1 указано в разделе);

- выплаты работникам, связанные со спецификой деятельности учреждения (подп. 2 части 4.1 указано в разделе).

Частью 4.5 Положения №385-П рекомендовано выплаты работникам учреждений, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, производить по результатам специальной оценки условий труда в размере не менее 4% оклада (должностного оклада), установленного для различных видов работ с нормальными условиями труда.

Размеры выплат компенсационного характера медицинским работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, связанными с оказанием психиатрической помощи, приведены в положении 7 Положения №385-П. Согласно п. 1.3 указанного приложения медицинские работники отделений (палат, кабинетов лечебно-профилактических учреждений, непосредственно связанных с диагностикой, лечением, экспертизой, реабилитацией, обслуживанием психических больных, геронтологических для больных с сопутствующими психоневрологическими заболеваниями), занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, связанными с оказанием психиатрической помощи, имеют право на выплаты компенсационного характера в размере 25% от оклада (должностного оклада).

Как видно из Положения №385-П, речь идет о двух отдельных основаниях осуществления доплат:

- компенсационная выплата за работу во вредных и (или) опасных условиях труда в размере не менее 4% оклада, выплачиваемая по результатам СОУТ;

- выплата, осуществляемая медицинским работником, на работах, связанных с оказанием психиатрической помощи, которая не зависит от класса условий труда, подтвержденного результатами СОУТ, а находится в прямой зависимости от занимаемой работником должности и выполняемой им работы (смотрите также ответ специалистов Роструда с портала «Онлайн-инспекция.РФ»).

Таким образом, обе приведенные доплаты относятся к компенсационным выплатам и являются составляющими заработной платы работника учреждения (ст. 129 ТК РФ, часть 4.1 раздела IV Положения №385-П). В связи с тем, что каждая из доплат имеет самостоятельное, независимое одно от другого основание для начисления, то, соответственно, они обе должны выплачиваться работнику, если он имеет на них право.

Учитывая сказанное выше, медицинские работники кабинета врача-психиатра поликлинического отделения, оказывающие психиатрическую помощь, имеют право на выплату компенсационного характера в размере 34% от оклада (должностного оклада), включающую: 25% за работу, связанную с оказанием психиатрической помощи и 9% за работу с вредными и (или) опасными условиями труда в соответствии с СОУТ. Согласно Примечанию к приложению 7 Положения №385-П размеры процентных повышений окладов (должностных окладов) заработной платы, установленные по каждому из оснований, не суммируются, только когда подразделения, должности указаны в нескольких пунктах таблицы приложения 7.

ТРАВЫ ДЛЯ ЗРЕНИЯ

Шиповник



Шиповник майский (лат. *Rosa majalis*) или шиповник коричный (лат. *Rosa cinnamomea*) — кустарник из семейства Розовых. Один из самых богатых витамином С продуктов. Также плоды растения содержат витамины B2, K, P, E, флавоноиды (включая рутин, кверцетин), органические кислоты, жирные масла, дубильные вещества, различные микро- и макроэлементы.

Как и в случае с пустырником, шиповник известен, в первую очередь, в качестве средства для укрепления сердца и сосудов. Эластичность и прочность стенок сосудов способствует остроте зрения и предупреждает развитие хронических заболеваний. Добиться такого эффекта помогает регулярное употребление отвара шиповника. Положительное действие достигается и добавлением плодов шиповника в заварку обычного чёрного чая.

Настой плодов кустарника также используют для промывания глаз. В продаже их можно найти в россыпной и пакетированной форме.

