

*Трофимова Ирина Динифовна,
магистрант направления подготовки «Юриспруденция»
ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий», Уфа
450076, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 32
Алсынбаева Эльвира Махаматовна,
кандидат юридических наук, доцент,
доцент кафедры гражданского права,
ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий», Уфа
450076, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 32*

К ВОПРОСУ РЕАЛИЗАЦИИ ОТДЕЛЬНЫХ ФОРМ ЗАЩИТЫ ПРАВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

***Аннотация:** настоящая научная статья посвящена комплексному исследованию форм и механизмов защиты прав медицинских работников в современной российской правовой системе. Актуальность избранной темы определяется совокупностью взаимосвязанных факторов: нарастающим кадровым дефицитом в сфере здравоохранения, устойчивой тенденцией к росту числа судебных споров с участием медицинского персонала, а также очевидной недостаточностью действующего законодательного регулирования в данной области. В рамках исследования последовательно проанализированы судебные и внесудебные механизмы защиты трудовых прав, включая институт самозащиты, деятельность комиссий по трудовым спорам и процедуру медиации. Особое внимание уделено выявленным правовым пробелам в статьях 22 и 72 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», порождающим устойчивую правовую асимметрию в положении медицинских работников. По результатам проведённого исследования сформулированы конкретные,*

практически ориентированные законодательные предложения, направленные на устранение выявленных пробелов и создание действенных механизмов профессиональной защиты медицинского сообщества.

Ключевые слова: *права медицинских работников, судебная защита, внесудебные механизмы, медиация в здравоохранении, профессиональные некоммерческие организации, законодательные пробелы, трудовые споры.*

ON THE ISSUE OF THE IMPLEMENTATION OF CERTAIN FORMS OF PROTECTION OF THE RIGHTS OF MEDICAL WORKERS

Abstract: *this scientific article is devoted to a comprehensive study of the forms and mechanisms of protection of the rights of medical workers in the modern Russian legal system. The relevance of the chosen topic is determined by a set of interrelated factors: an increasing shortage of personnel in the healthcare sector, a steady trend towards an increase in the number of legal disputes involving medical personnel, as well as the obvious insufficiency of current legislative regulation in this area. The study consistently analyzed judicial and non-judicial mechanisms for the protection of labor rights, including the institution of self-defense, the activities of labor dispute commissions and mediation procedures. Special attention is paid to the identified legal gaps in Articles 22 and 72 of Federal Law No. 323-FZ "On the Fundamentals of Public Health Protection in the Russian Federation", which generate a stable legal asymmetry in the position of medical workers. Based on the results of the study, specific, practically oriented legislative proposals have been formulated aimed at eliminating the identified gaps and creating effective mechanisms for the professional protection of the medical community.*

Keywords: *rights of medical workers, judicial protection, non-judicial mechanisms, mediation in healthcare, professional non-profit organizations, legislative gaps, labor disputes.*

В современном социально-экономическом контексте здравоохранение стало предметом как существенных возможностей, так и сложных, многоуровневых проблем. Медицинские работники, являющиеся ключевыми участниками системы здравоохранения, ежедневно сталкиваются с непрерывным вызовом защиты своих прав и интересов. Современное общество возлагает всю ответственность за здоровье граждан на медицинских работников, также бывает, что сами пациенты необоснованно обвиняют медицинских работников, без видимых причин.

Федеральная служба государственной статистики представила отчет по состоянию на 31 октября 2024 г. о списочной численности работников и потребности организаций в кадрах для замещения вакантных мест специалистов высшего и среднего уровня квалификации [4]. Результаты исследования выявили критическую нехватку высококвалифицированного медицинского персонала, особенно в службе скорой медицинской помощи. В частности, дефицит врачей СМП и парамедиков составил 2 846 специалистов, что отражается в значительной доле незаполненных позиций - 19% от общего числа рабочих мест в данном сегменте [6].

Указанные тревожные показатели свидетельствуют о необходимости фундаментального пересмотра действующих подходов к управлению здравоохранением, включая модернизацию законодательной базы, разработку инновационных методов привлечения и удержания медицинских кадров, а также структурную оптимизацию всей системы здравоохранения. Актуальность данной проблематики определяется не только ее научно-теоретической значимостью, но и насущной потребностью в практических решениях для обеспечения населения качественной и доступной медицинской помощью.

Статья 46 Конституции РФ закрепляет право каждого на судебную защиту его прав и свобод, и данное положение в полной мере распространяется на медицинских работников как субъектов трудовых,

гражданских и иных правоотношений [3].

В отличие от внесудебных форм защиты, судебная защита обладает рядом существенных преимуществ: она характеризуется обязательностью исполнения принятых решений, независимостью суда от сторон спора, процессуальными гарантиями равенства сторон и состязательности, а также возможностью принудительного исполнения вынесенного судебного акта посредством службы судебных приставов в соответствии с Федеральным законом от 2 октября 2007 г. № 229-ФЗ «Об исполнительном производстве» [8].

В указанной связи, согласимся с Б.К. Сорокиным, что важнейшая роль в охране здоровья граждан в Российской Федерации, оказании медицинской и фармацевтической помощи принадлежит медицинским и фармацевтическим работникам. Это возлагает на них высокую ответственность, предъявляются повышенные требования к их квалификации, умениям и навыкам для выполнения работы врача и иных специалистов, провизора, фармацевта и т.д.

Степень риска, которой подвергаются жизнь и здоровье этих работников, сложность их труда определяются во многих нормативных правовых актах, направленных, в том числе, на предоставление им благоприятных условий труда.

В связи с этим, понимание юридических аспектов защиты прав медицинских работников является необходимым для создания эффективной системы поддержки и обеспечения прав врачей в современном здравоохранении.

Как указывают Е.А. Козьякова и Н.А. Брусенцева, в последние несколько лет судам приходится рассматривать большое количество дел, связанных с некачественным оказанием медицинских услуг, увеличиваются и размеры взыскиваемых в пользу пациентов компенсаций, в своих исковых заявлениях пациенты в большинстве случаев просят расторгнуть заключенный с медицинской организацией договор на оказание платных медицинских услуг

и возвратить уплаченные за услуги денежные средства, возместить вред, который был причинен их жизни и здоровью предоставлением некачественной медицинской услуги, взыскать денежные средства, потраченные на устранение недостатков предоставленной услуги в другой медицинской организации, выплатить компенсацию морального вреда, а также взыскать неустойку за нарушение сроков оказания самой услуги или удовлетворения отдельных требований пациента-потребителя [2, с. 84].

Вместе с тем, реализация и защита указанных прав в судебном порядке осуществляется с применением как специальных, так и общих норм гражданского и трудового законодательства, образуя тем самым комплексный и многоуровневый механизм судебной защиты прав медицинских работников.

Так, согласимся с А.О. Румянцевой, что защита прав врачей является неотъемлемой и актуальной проблемой в современной системе здравоохранения, а реализация эффективной защиты прав врачей требует разработку и внедрение законов и политик, которые явно защищают права врачей, а также внедрение эффективных механизмов и процедур, чтобы обеспечить их соблюдение [5, с. 1913]. Кроме того, врачебные организации и профессиональные ассоциации могут играть важную роль в улучшении защиты прав врачей, путем предоставления образовательных программ, ресурсов и руководств, которые помогут врачам оставаться в курсе своих прав и улучшать свои профессиональные навыки. Полагаем, что медицинские работники должны быть готовы к юридическим вопросам и проблемам, которые могут возникнуть в ходе их профессиональной деятельности, и быть грамотными в области юридических терминов и понятий.

Судебная защита прав медицинских работников представляет собой наиболее эффективный и действенный механизм восстановления нарушенных прав, поскольку обеспечивает их реализацию посредством вынесения обязательного для исполнения судебного акта, подкреплённого мерами государственного принуждения.

Анализ действующего законодательства позволяет констатировать, что медицинские работники вправе обращаться за судебной защитой по широкому кругу вопросов, включая незаконное увольнение, невыплату заработной платы, компенсационных и стимулирующих выплат, нарушение режима рабочего времени и времени отдыха, необоснованное привлечение к дисциплинарной ответственности, а также причинение вреда жизни и здоровью в связи с осуществлением профессиональной деятельности.

Вместе с тем судебная форма защиты сопряжена с рядом практических трудностей, в частности, со значительными временными затратами, процессуальной сложностью рассматриваемых категорий дел и необходимостью формирования надлежащей доказательственной базы, что обуславливает важность параллельного развития и совершенствования внесудебных механизмов защиты прав данной категории работников. Тем не менее, именно судебная защита сохраняет своё центральное значение в системе правовых гарантий медицинских работников как инструмент, способный обеспечить полное, реальное и своевременное восстановление нарушенного права в случае, когда иные формы защиты оказались недостаточными или безрезультатными.

Внесудебные формы защиты прав медицинских работников представляют собой совокупность правовых механизмов, позволяющих разрешить трудовой или гражданско-правовой спор без обращения в суд, что нередко является более оперативным и менее затратным способом восстановления нарушенных прав.

Одной из ключевых внесудебных форм защиты является самозащита трудовых прав, прямо предусмотренная ст. 379 ТК РФ [7]. В соответствии с данной нормой работник вправе отказаться от выполнения работы, непосредственно угрожающей его жизни или здоровью, а также от работы, не предусмотренной трудовым договором. Для медицинского работника данная норма приобретает особое значение, поскольку его профессиональная

деятельность сопряжена с повышенными рисками - контактом с инфекционными больными, воздействием токсичных веществ, ненормированными нагрузками.

При этом в силу ст. 380 ТК РФ работодатель не вправе препятствовать осуществлению самозащиты и тем более применять к работнику какие-либо санкции за её реализацию.

Важнейшим институтом внесудебной защиты является комиссия по трудовым спорам (далее – «КТС»), образование и деятельность которой регулируются ст.ст. 384–390 ТК РФ. КТС создаётся на паритетных началах из представителей работников и работодателя и рассматривает индивидуальные трудовые споры, в том числе связанные с оплатой труда, применением дисциплинарных взысканий, изменением условий трудового договора.

Важной внесудебной формой защиты выступает досудебное урегулирование споров посредством переговоров и медиации.

С.В. Воронкова, М.А. Юркова указывают, что медиация в здравоохранении представляет собой сложную комплексную процедуру, охватывающую как публичные, так и частные интересы. Для широкого внедрения процедуры медиации в России, в том числе при оказании медицинской помощи, требуется решение вопросов по нескольким направлениям: гармонизация законодательства; включение процедуры медиации в профилактическую деятельность контрольно-надзорных органов; обучение медицинского персонала медицинской этике, конфликтологии, психологии, основам юриспруденции; повышение ответственности медицинских работников; необходимость подготовки медиаторов в сфере здравоохранения; повышение правовой грамотности населения; расширение деятельности юридических клиник [1, с. 83].

Так, Федеральный закон от 27 июля 2010 г. № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» предоставляет сторонам трудового или гражданско-

правового спора возможность урегулировать разногласия с привлечением нейтрального посредника - медиатора [9].

Полагаем, в указанной связи целесообразно рассмотреть некоторые изменения в действующее законодательство о правах медицинских работников, изложенные в следующем.

Полагаем, первое предложение затрагивает вопрос о внесении изменений в ст. 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обусловлено существенным правовым пробелом, который в действующей редакции названной статьи так и не был устранён [10].

Несмотря на то, что ст. 22 существенно регламентирует право пациента на получение сведений о состоянии собственного здоровья, она полностью обходит стороной вопрос о защите медицинского работника от противоправного характера информационных притязаний, когда их предъявление сопровождается давлением, угрозами или целенаправленными действиями по дискредитации специалиста в публичном пространстве.

На практике это порождает устойчивую асимметрию: любое воздержание медицинского работника от предоставления информации автоматически интерпретируется как нарушение прав пациента и немедленно становится поводом для обращений с жалобами, тогда как сам специалист лишён какого-либо нормативно установленного инструментария для документирования и прекращения оказываемого на него давления в ходе информационного взаимодействия с пациентом или его представителями.

В целях устранения указанного пробела предлагается дополнить ст. 22 частью 6 следующего содержания: «Медицинский работник вправе отказать в предоставлении информации о состоянии здоровья пациента в том случае, если форма либо обстоятельства её истребования сопряжены с психологическим давлением, угрозами или иными действиями, препятствующими надлежащему исполнению профессиональных

обязанностей. Такой отказ подлежит обязательному оформлению в письменном виде, а руководитель медицинской организации должен быть незамедлительно уведомлён о произошедшем и обязан принять меры к дальнейшему информированию пациента или его представителя в условиях, при которых исключается какое-либо давление на медицинского работника».

Кроме того, предлагается рассмотреть поправки к ст. 72 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в частности, необходимость внесения изменений в ст. 72, которых продиктована очевидным разрывом между декларативным содержанием действующей нормы и реальными потребностями медицинского сообщества в сфере правовой защиты.

Статья 72 в нынешней редакции признаёт за медицинскими работниками право на создание профессиональных некоммерческих организаций, однако не наделяет такие организации сколько-нибудь конкретными правозащитными полномочиями процессуального свойства - прежде всего возможностью представлять интересы своих членов в судебных и административных разбирательствах, возникающих в связи с осуществлением профессиональной деятельности.

Норма тем самым остаётся сугубо декларативной: профессиональные объединения существуют формально, но лишены действенных механизмов реальной защиты, что вынуждает медицинских работников в одиночку нести судебные расходы и противостоять юридически хорошо оснащённым представителям страховых структур или пациентов.

Для устранения указанного нами дисбаланса предлагается дополнить ст. 72 частью 3 следующего содержания: «Профессиональные некоммерческие организации, учреждённые медицинскими работниками, наделяются правом представлять интересы своих членов в судебных, административных и дисциплинарных производствах, связанных с осуществлением профессиональной медицинской деятельности, а также обязаны оказывать им

бесплатную юридическую помощь в рамках таких производств за счёт средств организации, формируемых в том числе из членских взносов и целевых поступлений».

Таким образом, проведённый анализ свидетельствует о том, что система защиты прав медицинских работников в Российской Федерации носит фрагментарный характер и нуждается в комплексном совершенствовании: судебная форма защиты, обладая наибольшей эффективностью в силу обязательности исполнения принятых решений, остаётся процессуально сложной и ресурсоёмкой, тогда как внесудебные механизмы, а именно, самозащита, комиссии по трудовым спорам и медиация - применяются медицинским сообществом недостаточно последовательно ввиду правовой неосведомлённости и организационных барьеров. Выявленные пробелы в ст.ст. 22 и 72 Федерального закона № 323-ФЗ создают устойчивую правовую асимметрию, ставящую медицинского работника в заведомо уязвимое положение, что в совокупности с критическим кадровым дефицитом угрожает качеству и доступности медицинской помощи для населения в целом, а потому предложенные законодательные изменения представляются не только теоретически обоснованными, но и практически необходимыми.

Список источников и литературы:

1. Воронкова С.В., Юркова М.А. Медиация как способ урегулирования правовых споров в здравоохранении: проблемы и пути решения // Ленинградский юридический журнал. 2024. № 4 (78). С. 82-97.

2. Козьякова Е.А., Брусенцева Н.А. Проблемы гражданско-правовой защиты медицинских организаций при оказании платных медицинских услуг // Ученые записки Алтайского филиала Российской академии народного хозяйства при Президенте Российской Федерации. 2024. № 1 (24). С. 84-88.

3. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе

общероссийского голосования 1 июля 2020 г.) // Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. URL:<http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 22.03.2026).

4. Отчет о численности работников и потребности организаций в кадрах для замещения вакантных мест специалистов высшего и среднего уровня квалификации от 31 октября 2024 г. // Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс]. URL:<http://ssl.rosstat.gov.ru/storage/mediabank/potr2024.xlsx> (дата обращения: 22.03.2026).

5. Румянцева А.О. Защита прав врачей в системе современного здравоохранения // Вестник науки. 2024. № 6 (75). С. 1910-1913.

6. Росстат: в стране не хватает почти 3 тысячи врачей СМП и парамедиков // Деловое издание Vademecum об индустрии здравоохранения [Электронный ресурс]. URL:<https://vademec.ru/news/%3E/news/2025/04/29/rosstat-v-rossii-ne-khvataet-pochti-3-tysyachi-vrachey-smp-i-paramedikov/> (дата обращения: 22.03.2026).

7. Трудовой кодекс РФ от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ (с посл. изм. и доп. от 29 декабря 2025 г. № 532-ФЗ) // Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. URL:<http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 22.03.2026)

8. Федеральный закон от 2 октября 2007 г. № 229-ФЗ «Об исполнительном производстве» (с посл. изм. и доп. от 29 декабря 2025 г. № 566-ФЗ) // Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. URL:<http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 22.03.2026).

9. Федеральный закон от 27 июля 2010 г. № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» (с посл. изм. и доп. от 26 июля 2019 г. № 197-ФЗ) // Официальный

интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс].
URL:<http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 22.03.2026).

10. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с посл. изм. и доп. от 17 ноября 2025 г. № 424-ФЗ) // Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. URL:<http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 22.03.2026).