

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

**НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ
ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Аннотация: в настоящей статье рассматриваются некоторые правовые аспекты правового регулирования труда медицинских работников в Российской Федерации. Проанализированы особенности правового статуса медицинских работников, обусловленные спецификой их профессиональной деятельности. Исследована существующая нормативно-правовая база, регламентирующая труд медицинских работников, включая положения федерального и профильного законодательства в сфере здравоохранения. Особое внимание уделено вопросам административной ответственности медицинских работников, особенностям регулирования рабочего времени и необходимости совершенствования системы страхования профессиональной ответственности. Предложены некоторые меры по модернизации правового регулирования, включая разработку специального Федерального закона «О страховании профессиональной ответственности медицинских работников». Кроме того, обоснована необходимость формирования

комплексной системы поддержки медицинских работников, включая совершенствование механизмов оплаты труда и внедрение объективных критериев оценки эффективности их деятельности.

Ключевые слова: медицинский работник; правовой статус; медицинские услуги; государственный контроль; здравоохранение.

Abstract: *this article discusses some legal aspects of the legal regulation of the work of medical workers in the Russian Federation. The features of the legal status of medical workers, determined by the specifics of their professional activities, are analyzed. The existing regulatory framework regulating the work of medical workers, including the provisions of federal and specialized legislation in the field of healthcare, has been studied. Special attention is paid to the issues of administrative responsibility of medical workers, the specifics of regulating working hours and the need to improve the system of professional liability insurance. Some measures have been proposed to modernize legal regulation, including the development of a special Federal law "On insurance of professional liability of medical workers." In addition, the necessity of forming a comprehensive system of support for medical workers, including the improvement of remuneration mechanisms and the introduction of objective criteria for evaluating the effectiveness of their activities, is substantiated.*

Keywords: *medical worker; legal status; medical services; state control; healthcare.*

Специфика правового статуса медицинских работников в законодательстве обусловлена двумя ключевыми аспектами их профессиональной деятельности. Во-первых, исключительная важность их миссии по защите жизни и здоровья граждан требует высочайшего уровня профессиональной подготовки и компетентности. Во-вторых, особые условия осуществления медицинской деятельности характеризуются комплексом серьезных профессиональных рисков и ограничений: интенсивными

психологическими и физическими нагрузками, вероятностью профессиональных заболеваний, необходимостью работы в экстремальных условиях, повышенной правовой ответственностью, обязательством сохранения профессиональной тайны и соблюдения этических норм медицинского сообщества. Признание государственной важности охраны здоровья населения находит свое отражение на высшем законодательном уровне – в Конституции Российской Федерации [1].

Так, Указом Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» определены национальные цели развития Российской Федерации на период до 2030 г. и на перспективу до 2036 г., одной из которых является сохранение населения, здоровье и благополучие граждан [6].

Как отмечает А.Н. Пищита, что формирование современной нормативной базы должно опираться на детально проработанную концептуальную модель, способствующую эффективному восприятию и интеграции новых правовых норм в общественное сознание. Специфический характер медицинских правоотношений, формирующих самостоятельный правовой кластер, диктует необходимость постоянного развития и модернизации медицинского права как независимой юридической дисциплины [9].

Вместе с тем, нормы Гражданского кодекса Российской Федерации (далее по тексту – «ГК РФ») [2], как указывает Д.Г. Святова, определяют порядок предоставления медицинских услуг платного характера, а также этим нормативным актом регламентирован порядок возмещения вреда, причиненного в результате оказания платных медицинских услуг коммерческими медицинскими организациями [10].

Согласно ст. 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», дается четкое

определение статуса медицинского работника [5]. Согласно правовой трактовке, медицинским работником признается физическое лицо, обладающее профильным медицинским или иным соответствующим образованием, осуществляющее профессиональную деятельность в медицинской организации. При этом ключевым критерием является наличие в должностных обязанностях функций по осуществлению медицинской деятельности. Также под данное определение подпадают индивидуальные предприниматели, самостоятельно оказывающие медицинские услуги.

Рассматривая правовую концепцию, А.В. Аронов указал на расширение правового статуса медицинских работников. По его мнению, необходимо внедрить дополнительный механизм регулирования медицинской деятельности, предоставив врачам особый статус субъекта гражданских правоотношений, аналогичный тому, которым обладают представители других профессий с особым правовым статусом – адвокаты, нотариусы и арбитражные управляющие [8]. Кроме того, особое значение в контексте гражданско-правового регулирования имеет институт возмездного оказания медицинских услуг, регламентированный главой 39 ГК РФ.

Регулирование труда медицинских работников с точки зрения права также осуществляется в соответствии с Приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее по тексту – «Минздрав России»), а также порядками оказания медицинской помощи по профилям, утверждаемыми отдельными приказами Минздрава России. Акты Минздрава России определяют необходимый объем диагностических и лечебных мероприятий, требования к их качеству и безопасности, сроки оказания медицинской помощи.

Важным аспектом является административная ответственность медицинских работников за нарушение установленных требований и стандартов. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (далее по тексту – «КоАП РФ») предусматривает

ответственность за различные нарушения в сфере здравоохранения, включая нарушение санитарно-эпидемиологических требований, правил оборота медицинских изделий и лекарственных средств, порядка оказания медицинской помощи [3].

Так, ключевыми являются ст. 6.3 КоАП РФ (нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения), предусматривающая штраф для должностных лиц от 500 до 1 тыс. руб., ст. 6.32 КоАП РФ (нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья при проведении искусственного прерывания беременности), влекущая наложение штрафа на граждан в размере от 30 до 50 тыс. руб., ст. 6.28 КоАП РФ (нарушение установленных правил в сфере обращения медицинских изделий), предусматривающая штраф от 5 до 10 тыс. руб. для должностных лиц, а также ст. 6.2 КоАП РФ (незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью), за которую предусмотрен штраф от 2 до 2,5 тыс. руб., причем особое внимание уделяется ст. 6.29 КоАП РФ, устанавливающей ответственность за невыполнение обязанностей о представлении информации о конфликте интересов при осуществлении медицинской или фармацевтической деятельности, где штраф может достигать 20 тыс. рублей, при этом все перечисленные нарушения могут также сопровождаться административным приостановлением деятельности на срок до 90 суток в случае наличия угрозы жизни или здоровью людей.

Трудовой кодекс Российской Федерации (далее по тексту – «ТК РФ») также содержит специальные нормы, регулирующие особенности труда медицинских работников [4].

Как отмечает В.И. Акопов, особенности регулирования труда медицинских работников закреплены в главе 55 ТК РФ, где ст. 350 ТК РФ устанавливает сокращенную продолжительность рабочего времени – не более 39 часов в неделю, а для отдельных категорий медработников в зависимости

от специальности и должности может быть предусмотрена еще более сокращенная продолжительность рабочего времени [7].

Исследователи в области трудового права подчеркивают необходимость совершенствования правового регулирования труда медицинских работников.

В частности, по мнению К.В. Штокала, специфика профессиональной деятельности медицинского персонала требует закрепления особых гарантий их прав непосредственно в ТК РФ. При этом предлагается двухуровневая система регулирования: базовые положения должны быть сконцентрированы в отдельной главе ТК РФ, а детальные аспекты – регламентироваться специальным законодательством и подзаконными актами [12].

Существующие пробелы в нормативном регулировании трудовой деятельности медицинских работников, по мнению О.В. Щербаковой, могут негативно сказаться на объеме социально-правовых гарантий для данной категории специалистов. Действующее законодательство учитывает основные особенности работы в медицинской сфере при регулировании рабочего времени, принимая во внимание круглосуточный характер оказания медицинской помощи, высокую цену профессиональных ошибок и необходимость поддержания психологического контакта с пациентами [13].

Соглашаясь с Е.Ф. Усмановой и О.О. Томилина, современная система правового регулирования здравоохранения требует существенного обновления и систематизации. Ключевым шагом в этом направлении может стать разработка и внедрение единого Медицинского кодекса. Данный нормативный акт должен представлять собой всеобъемлющий документ, детально регламентирующий профессиональный статус медицинских работников. В нем необходимо четко определить весь спектр их юридических прав, профессиональных обязанностей, социальных гарантий и механизмов защиты законных интересов. Такая кодификация позволит создать целостную правовую базу для эффективной организации деятельности медицинского персонала [11].

Анализ положений главы 48 ГК РФ демонстрирует необходимость модернизации правового регулирования профессиональной деятельности медицинских работников, особенно в части их ответственности. Так, ст. 935 ГК РФ создает правовую основу для внедрения обязательного страхования профессиональной деятельности медиков. Данное положение требует разработки детальных механизмов компенсации ущерба, возникающего при оказании медицинской помощи, и формирования эффективной системы страхования профессиональной ответственности.

Учитывая положения, закрепленные в ст. 931 ГК РФ, регулирующей страхование ответственности за причинение вреда, целесообразно разработать отдельный Федеральный закон «О страховании профессиональной ответственности медицинских работников».

В рамках ст. 929 и 932 ГК РФ закон призван закрепить страхование профессиональной ответственности медицинских работников как отдельный вид страхования, установив его обязательный характер для медицинских организаций и индивидуально практикующих медицинских работников. В соответствии со ст. 947 ГК РФ, определяющей порядок установления страховой суммы, закон должен предусматривать минимальный размер страхового покрытия с учетом специфики медицинской деятельности. На основании ст. 929 ГК РФ следует детально регламентировать порядок и условия осуществления страховых выплат при наступлении страхового случая.

Кроме того, руководствуясь принципами разумности и добросовестности, закрепленными в ст. 10 ГК РФ, целесообразно предусмотреть механизм досудебного урегулирования споров через специализированные комиссии.

В соответствии со ст. 15 ГК РФ, регулирующей возмещение убытков, необходимо обеспечить правовую защищенность медицинских работников, включая их обязательное юридическое сопровождение при рассмотрении

страховых случаев. Опираясь на статью 387 ГК РФ о переходе прав кредитора к другому лицу на основании закона, право регрессного требования страховщика к медицинскому работнику следует ограничить случаями доказанного умысла или грубой неосторожности. Реализация данного закона потребует системного подхода к регулированию с учетом положений ст. 2 ГК РФ об основных началах гражданского законодательства.

Резюмируя, реализация данного закона потребует внесения изменений в смежное законодательство, включая федеральные законы об основах охраны здоровья граждан, об организации страхового дела, а также в соответствующие подзаконные акты. Кроме того, необходимо будет разработать методические рекомендации по определению размера страховых тарифов и оценке страховых рисков в медицинской деятельности. Предполагаем, что принятие такого закона позволит создать эффективный механизм защиты как прав пациентов, так и законных интересов медицинских работников, что будет способствовать повышению качества медицинской помощи и снижению количества конфликтных ситуаций в здравоохранении.

Помимо вышеизложенного, неотъемлемым элементом развития здравоохранения выступает формирование комплексной системы поддержки медицинских работников, что подразумевает разработку справедливой системы компенсаций за работу в сложных условиях, решение жилищных вопросов для начинающих специалистов.

Юридическое совершенствование механизмов оплаты труда медицинских специалистов требует структурированного подхода с учетом различных уровней правового регулирования.

На государственном уровне необходимо внести корректировки в трудовое законодательство и профильные нормативные акты, определяющие фундаментальные принципы формирования доходов медицинских работников. Целесообразно законодательно установить базовый уровень окладов как определенный процент от среднерегиональной заработной платы,

что позволит гарантировать достойное материальное обеспечение.

В рамках ведомственного регулирования следует разработать детальные механизмы стимулирующих выплат, опирающиеся на конкретные показатели эффективности работы медицинского персонала. К таким индикаторам могут относиться: результаты профессиональной экспертизы качества медицинской помощи, уровень удовлетворенности пациентов, степень соответствия оказываемых услуг современным медицинским стандартам и протоколам, внедрение инновационных методов диагностики и терапии.

Справедливая оценка эффективности работы медицинского персонала требует внедрения объективных критериев и прозрачных механизмов контроля. Ключевым элементом такой системы может стать формирование специальных экспертных комиссий, включающих как администрацию медучреждений, так и представителей медицинского сообщества, профсоюзных организаций. Важным технологическим решением является внедрение цифровых платформ мониторинга профессиональной деятельности, которые минимизируют влияние человеческого фактора при распределении материального стимулирования.

Таким образом, правовое регулирование труда медицинских работников в Российской Федерации представляет собой комплексную систему, включающую нормы конституционного, гражданского, трудового и административного права, а также специального законодательства в сфере здравоохранения. В результате анализа, выявлены некоторые пробелы в действующем законодательстве, связи с чем предложены определенные пути совершенствования правового регулирования, включая разработку специального Федерального закона «О страховании профессиональной ответственности медицинских работников», совершенствование механизмов оплаты труда и внедрение объективных критериев оценки эффективности деятельности медицинского персонала. Особое внимание акцентировано на необходимости создания эффективной системы правовых гарантий для

медицинских работников с учетом специфики их профессиональной деятельности и высокой социальной значимости их труда.

Список источников и литературы

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 г.).

2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 г. № 14-ФЗ (с посл. изм. и доп. от 13 декабря 2024 г.).

3. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ (с посл. изм. и доп. от 23 мая 2025 г. № 104-ФЗ).

4. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ (с посл. изм. и доп. от 7 апреля 2025 г. № 64-ФЗ).

5. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

6. Указ Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

7. Акопов В. И. Правовое регулирование профессиональной деятельности медицинского персонала. учеб. пособ., 2-е изд. М. : Феникс, 2014. 332 с.

8. Аронов А.В. Правовой статус врача в Российской Федерации // Образование. Наука. Научные кадры. 2024. № 4. С. 30-37.

9. Пищита А.Н. Исторический опыт, современное состояние и перспективы правового обеспечения здравоохранения в России : автореферат дисс. ... док. юрид. наук. М., 2006. 50 с.

10. Святова Д.Г. Здоровоохранение как объект правового регулирования // Молодой ученый. 2017. № 51 (185). С. 242-244.

11. Усманова Е.Ф., Томилин О.О. Обеспечение прав медицинских работников в рамках модернизации законодательства в сфере здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. № 5. С. 951-959.

12. Штокал К.В. Особенности правового регулирования профессиональной деятельности медицинских работников в Российской Федерации // Молодой ученый. 2018. № 23 (209). С. 162-165.

13. Щербакова О.В. Правовое регулирование рабочего времени медицинских работников: анализ судебной практики // Электронное приложение к Российскому юридическому журналу. 2023. № 5. С. 51-60.