

# Особливості трудових відносин у медичній сфері

№17, 14 травня 2020

Дмитро Оносовський,  
старший юрист  
ЮКК "Де-Юре"

## Компетентна думка

Юридичний супровід отримання ліцензій на медичну практику  
Правові аспекти надання медичних послуг іноземним пацієнтам  
Актуальні питання отримання ліцензій на медичну практику  
Кримінальна відповідальність лікарів  
Більше ніж юридичний супровід отримання ліцензій на медичну практику  
Межі конфіденційної інформації в медичній сфері. Порушення конфіденційності  
Деякі питання щодо конфіденційності в медичній сфері. Відповідальність за порушення конфіденційної інформації

Пандемія коронавірусу COVID-19 знову привернула увагу суспільства й держави до медичної галузі, ударивши по її слабких місцях. Найголовнішим елементом цієї сфери є медичний персонал. Роботу медичних працівників у закладах охорони здоров'я регулюють, здебільшого, ті самі законодавчі акти, що і в інших галузях економіки. Однак через специфіку діяльності трудові відносини у медичній сфері мають низку особливостей, які розглянемо в цьому матеріалі.

## Прийняття на роботу

Прийняття медичного працівника на роботу оформлюють укладенням трудового договору за загальними нормами КЗпП України. Із особливостей доцільно звернути увагу на кілька нюансів.

Зокрема, окрім копій дипломів про вищу медичну освіту лікарі мають надати роботодавцеві копію посвідчення про присвоєння звання лікаря-спеціаліста з певної лікарської спеціальності, а також копію сертифіката про присвоєння певної категорії за відповідними спеціальностями. Справа в тому, що перші 5 років своєї самостійної кар'єри (після закінчення інтернатури) лікарі мають звання лікаря-спеціаліста з певної спеціальності, яких наразі відповідно до наказу МОЗ України від 22.02.2019 р. № 446 (далі – Наказ № 446) аж 124. Серед них є й такі рідкісні, як "геріатрія", "радіонуклідна діагностика" та "авіаційна та космічна медицина". Отже, після проходження інтернатури лікар отримує звання лікаря-педіатра або лікаря-хірурга тощо. Але на цьому його шлях не закінчується.

Через 5 років лікар має пройти атестацію на предмет отримання кваліфікаційної категорії. Ці категорії присвоюють, здебільшого, у такому порядку: друга, перша, вища. Після присвоєння нової категорії або підтвердження наявної лікарю видають сертифікат, який діє 5 років. Таким чином, лікар-хірург стає лікарем-хірургом другої, першої або вищої категорії.

Саме чинні сертифікати й посвідчення є документами, що підтверджують професію лікаря, і їх копії потрібно надавати роботодавцеві разом із копією диплома.

*Варто зауважити, що відповідно до Порядку проведення атестації лікарів, затвердженого Наказом № 446, якщо особа не працювала за відповідною спеціальністю протягом трьох років підряд або своєчасно не пройшла атестацію, то така особа не має права займатися наданням медичної допомоги.*

Роботодавцю ж перед прийняттям лікаря необхідно перевірити його документи на предмет терміну їх дії, а трудову книжку – на відсутність трирічної перерви в роботі.

По-друге, кожен медичний працівник перед / під час прийняття на роботу підлягає проходженню обов'язкового попереднього медичного огляду. Такі медичні огляди на побутовому рівні називають профоглядами, тобто медичними оглядами на придатність до роботи на певній посаді. Варто зауважити, що такі огляди врегульовано двома нормативними документами: основним є наказ МОЗ України від 21.05.2007 р. № 246 "Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій" (далі – Наказ № 246); у деяких випадках його доповнює наказ МОЗ України від 23.07.2002 р. № 280 "Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб" (далі – Наказ № 280), за результатами якого видають медичну книжку.

Залежно від умов праці, атестації робочого місця, шкідливих факторів, медичні працівники мають пройти або обов'язковий медичний огляд за загальним порядком згідно з Наказом № 246, або за спеціальним Наказом № 280.

Варто зауважити, що відповідно до положень цих наказів такі обов'язкові попередні медичні огляди має забезпечувати роботодавець, однак на практиці попередні медичні огляди працівники проходять самостійно.

Трудовий контракт як особлива форма закріплення трудових відносин відповідно до ст. 16 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" застосовується виключно для керівників державних або комунальних закладів охорони здоров'я. А відповідно до ст. 21 КЗпП України сфера застосування контракту визначається законами України. Тому його укладення з іншими медичними працівниками є неможливим.

Що ж до інших способів оформлення відносин з медичними працівниками, зокрема щодо договорів цивільно-правового характеру, то їх застосування прямо заборонено Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з медичної практики, затвердженими постановою КМ України від 02.03.2016 р. № 285, зокрема п. 33. І взагалі, цивільно-правовий договір на сьогодні є досить ризикованим способом оформлення відносин з огляду на активність Державної служби України з питань праці.

У разі ж працевлаштування лікаря на роботу до комунального чи державного закладу охорони здоров'я на підставі угоди про підготовку фахівців із вищою освітою або про відпрацювання не менше трьох років у сільській місцевості або селищах міського типу відповідно до Закону України "Про вищу освіту" та наказу МОЗ України від 25.12.97 р. № 367, то з позиції трудового законодавства порядок оформлення працівника нічим не відрізняється від загального.

Щодо таких угод варто зауважити, що відповідно до Конституції України та Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод примусову працю заборонено. Тому лікарі не можуть бути примушені силоміць відпрацьовувати три роки. З іншого боку, якщо лікар відмовиться відпрацьовувати, то це буде порушенням договору і призведе до стягнення з нього збитків у розмірі витрат на його навчання. При цьому жодних штрафів у таких угодах не передбачено. Не передбачено й інфляційних нарахувань. Судова практика також іде шляхом стягнення саме фактично сплачених замовником коштів на здобуття освіти студентом. Отже, такі угоди стають де-факто безвідсотковою позикою для здобування вищої освіти.

### *Робочий час і додаткові відпустки*

Відповідно до ст. 50 КЗпП України нормальна тривалість робочого часу працівників становить 40 годин на тиждень із розрахунку 8 годин на день.

Однак відповідно до ст. 51 КЗпП України для лікарів та осіб, зайнятих на роботах зі шкідливими умовами праці, встановлено скорочений робочий тиждень.

Зокрема, постановою КМ України від 21.02.2001 р. № 163 затверджено Перелік виробництв, цехів, професій і посад із шкідливими умовами праці, робота в яких дає право на скорочену тривалість робочого тижня. У цьому переліку є, зокрема, і лікарі. Але не всі, а лише певних відділень, які у своїй

роботі стикаються зі шкідливими факторами. Для лікарів, передбачених цією постановою, норма тривалості робочого тижня становить 36 годин. Але застосування цієї постанови здійснюється лише на підставі атестації робочих місць.

А норми тривалості робочого часу тих медичних працівників, діяльність яких не пов'язана зі шкідливими умовами праці (на яких не поширюється попередня постанова), встановлено наказом МОЗ України від 25.05.2006 р. № 319 "Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я". Цей наказ поширюється на медичних працівників у закладах охорони здоров'я незалежно від відомчого підпорядкування і форм власності. Цим наказом встановлено норми тривалості робочого часу від 40 годин до 33 годин на тиждень для різних категорій працівників.

Певний перелік професій і посад, для яких застосовується ненормований робочий день, у тому чи іншому закладі охорони здоров'я встановлюють колективним договором.

Час відпочинку медичних працівників регулюється загальними нормами про перерви, вихідні та святкові дні, відпустки. За загальним правилом, основна щорічна відпустка працівників становить не менше 24 календарних днів за повний відпрацьований робочий рік. Варто звернути увагу, що деякі категорії медичних працівників, яких за результатами атестації робочих місць визнано такими, що працюють у шкідливих або тяжких умовах, відповідно до постанови КМ України від 17.11.97 р. № 1290 мають право на додаткові відпустки. Розділом 17 цієї постанови встановлено максимально допустиму тривалість додаткової відпустки для різних категорій медичних працівників зазвичай від 4 до 11 календарних днів на рік. При цьому певний термін додаткової відпустки встановлюють колективним чи трудовим договором.

### *Колективний договір*

Колективний договір, на відміну від інших галузей економіки, у медицині застосовують досить часто. Окрім встановлення скороченої тривалості робочого часу, додаткових відпусток, графіка роботи, системи оплати праці, умов преміювання, умов видачі службового та спеціального одягу, у ньому можна закріплювати інші додаткові соціальні бонуси для працівників. Доволі часто додатками до колективного договору є правила внутрішнього трудового розпорядку. У цілому, колективний договір закріплює соціальну турботу роботодавця, створює більш сприятливі умови праці та сприяє залученню кращих фахівців.

Крім того, закріплення певних обов'язків у колективному договорі у деяких випадках звільняє роботодавця від обов'язку утримання податку з доходів фізичних осіб. Наприклад, у разі передбачення видачі персоналу службового одягу у податкової не буде підстав визнавати його додатковим благом.

Однак у медицині колективний договір надає ще один бонус, якого не матимуть інші галузі. У разі проходження акредитації закладу охорони здоров'я відповідно до постанови КМ України від 15.07.97 р. № 765 наявність такого договору разом із правилами внутрішнього трудового розпорядку надає додаткових шість балів під час оцінки закладу.

### *Обмеження і відповідальність*

Відповідно до ст. 78-1 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" медичні працівники мають певні неочевидні обмеження під час своєї діяльності, зокрема вони не мають права:

1) одержувати від виробників та/або продавців лікарських засобів, медичних виробів неправомірну вигоду та/або зразки лікарських засобів, медичних виробів для використання у професійній діяльності (крім випадків, пов'язаних із проведенням відповідно до договорів клінічних досліджень лікарських засобів або клінічних випробувань виробів медичного призначення);

2) рекламувати лікарські засоби чи медичні вироби, у тому числі виписувати лікарські засоби на бланках, що містять інформацію рекламного характеру, та зазначати виробників лікарських засобів (торговельних марок).

Крім того, через специфіку роботи медичні працівники несуть кримінальну відповідальність у певних випадках. Зокрема, у розділі II Кримінального кодексу України є низка "медичних" статей. Найвідомішими з них є ст. 139 "Ненадання допомоги хворому медичним працівником" і ст. 140 "Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником".

### *Необхідне вдосконалення*

Як бачимо, трудове законодавство досить докладно регулює професійний статус медичного працівника. Однак сучасні тенденції розвитку медицини значно випередили застаріле законодавство, що породжує низку невирішених проблем.

Наприклад, дозволивши за певних умов інтернам проходити практику у приватних закладах охорони здоров'я, держава так і не врегулювала їх правовий статус: вважатимуться вони працівниками такого закладу чи будуть просто студентами, які проходять безоплатну практику, – питання відкрите.

Досить часто у представників медичного бізнесу виникає бажання розвивати професійні якості персоналу, направляти й оплачувати участь у курсах, форумах і конференціях (у т. ч. за кордоном) за умови відпрацювання працівником певного періоду. Однак на сьогодні таке відпрацювання юридично неможливе, хоча роботодавець і зобов'язаний підвищувати кваліфікаційний рівень персоналу.

Актуальним питанням є відповідальність закладу перед пацієнтом та відшкодування йому шкоди коли лікар, з вини якого медичну допомогу надано неякісно, звільнився. Іноді приватні клініки намагаються побудувати роботу з пацієнтом таким чином, щоб недоліки медичної допомоги усунув той самий лікар, який їх допустив. Крім того, такий працівник може нести матеріальну відповідальність, якщо закладу доведеться виплатити пацієнту компенсацію. Однак ці механізми не зможуть працювати, якщо такий медичний працівник попередньо звільниться, уникнувши відповідальності.

Як бачимо, розвиток медичної галузі породжує нові правові проблеми у відносинах клініка – лікар, які консервативна юридична наука не встигає вирішувати, а тому правове регулювання трудових відносин у медицині ще потребує вдосконалення.

---

© ТОВ "ІАЦ "ЛІГА", ТОВ "ЛІГА ЗАКОН", 2020

У разі цитування або іншого використання матеріалів, розміщених у цьому продукті ЛІГА:ЗАКОН, посилання на ЛІГА:ЗАКОН обов'язкове. Повне або часткове відтворення чи тиражування будь-яким способом цих матеріалів без письмового дозволу ТОВ "ЛІГА ЗАКОН" заборонено.

© ТОВ "Інформаційно-аналітичний центр "ЛІГА", 2020

© ТОВ "ЛІГА ЗАКОН", 2020