

# ПОДГОТОВКА СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

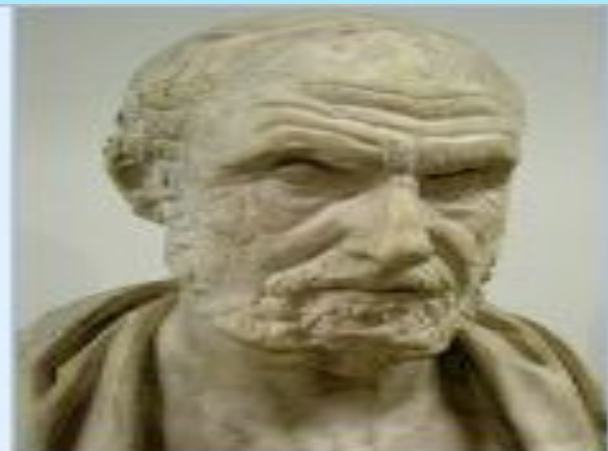
Лекция №10

# ПЛАН ЛЕКЦИИ:

- *Порядок допуска к осуществлению медицинской деятельности.*
- *Права и обязанности медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности.*

Искусство медицины состоит из трех элементов: болезнь, больной и врач.

Гиппократ



# ПОРЯДОК ДОПУСКА К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

Исключительная социальная значимость правоотношений в сфере охраны здоровья населения, специфика осуществления медицинской деятельности определяют особый правовой статус медицинских работников, трудовая деятельность которых направлена на сохранение основополагающих конституционных прав человека и гражданина — жизни и здоровья. Правовой статус медицинского работника определен его правами и обязанностями, а также особой ответственностью. Особенности профессиональной медицинской деятельности обусловлены прежде всего особым порядком допуска к профессиональной деятельности по оказанию медицинской помощи. Федеральный закон №323 впервые закрепил понятие «медицинский работник» — физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо — индивидуальный предприниматель, непосредственно осуществляющий медицинскую деятельность (п. 13 ст. 2).



В данном определении в качестве видового отличия медицинского работника от других категорий работников названо наличие специального образования как условие допуска к медицинской деятельности. Особый порядок допуска к осуществлению медицинской деятельности отражен в ст. 69 Закона, в соответствии с которой обязательные условия — это наличие медицинского или иного образования в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и свидетельство об аккредитации специалиста (с 01.01.2016). Федеральные государственные образовательные стандарты, реализуемые профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования, реализующими программы среднего профессионального образования, представляют собой совокупность требований, обязательных при реализации образовательных программ среднего профессионального образования соответственно по профессиям и специальностям и являются основой объективной оценки уровня образования и квалификации независимо от форм получения образования. Например, приказ Министерства образования и науки РФ от 02.08.2013 №694 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по профессии 060501.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными»; федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» (утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 №514); федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 31.02.03 «Лабораторная диагностика» (утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 11.08.2014 №970); федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» (утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 №502) и т.д.



В целом перечень профессий и специальностей среднего профессионального образования (в том числе в сфере здравоохранения) определен приказом Министерства образования и науки РФ от 29.10.2013 N 1 199 «Об утверждении перечней профессий и специальностей профессионального образования» среднего

При формировании федеральных государственных образовательных стандартов учитывают положения соответствующих профессиональных стандартов, которые применяют в качестве основы для определения требований к квалификации работников (ст. 195.3 ТК РФ). В частности, приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 12.01.2016 N2 утвержден профессиональный стандарт «Младший медицинский персонал», содержащий описание необходимых трудовых функций, входящих в профессиональную деятельность. С 01.01.2016 обязательное условие допуска к медицинской деятельности наличие свидетельства об аккредитации специалиста (ч. 1 ст. 69 ФЗ No323). Под аккредитацией специалиста понимают особую процедуру определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности.

Аккредитацию специалиста проводит аккредитационная комиссия по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования или фармацевтического образования не реже 1 раза в 5 лет, с учетом приказа Минздрава России от 25.02.2016 127н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов».



Аккредитационные комиссии формирует Минздрав России по специальностям, по которым проводится аккредитация, с участием профессиональных некоммерческих организаций. Положение об аккредитации специалистов, порядок выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, форма свидетельства об аккредитации специалиста и технические требования к нему утверждает уполномоченный федеральный орган исполнительной власти. В этом отношении действует приказ Минздрава России от 02.02.2016 №334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов,

Положениями Закона об охране здоровья предусмотрен ряд исключений, позволяющих допускать к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности лиц, не имеющих необходимого стажа работы, не получивших соответствующего высшего образования, а также лиц, получивших медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах.

Так, лица, имеющие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более 5 лет, могут быть попущены к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка)



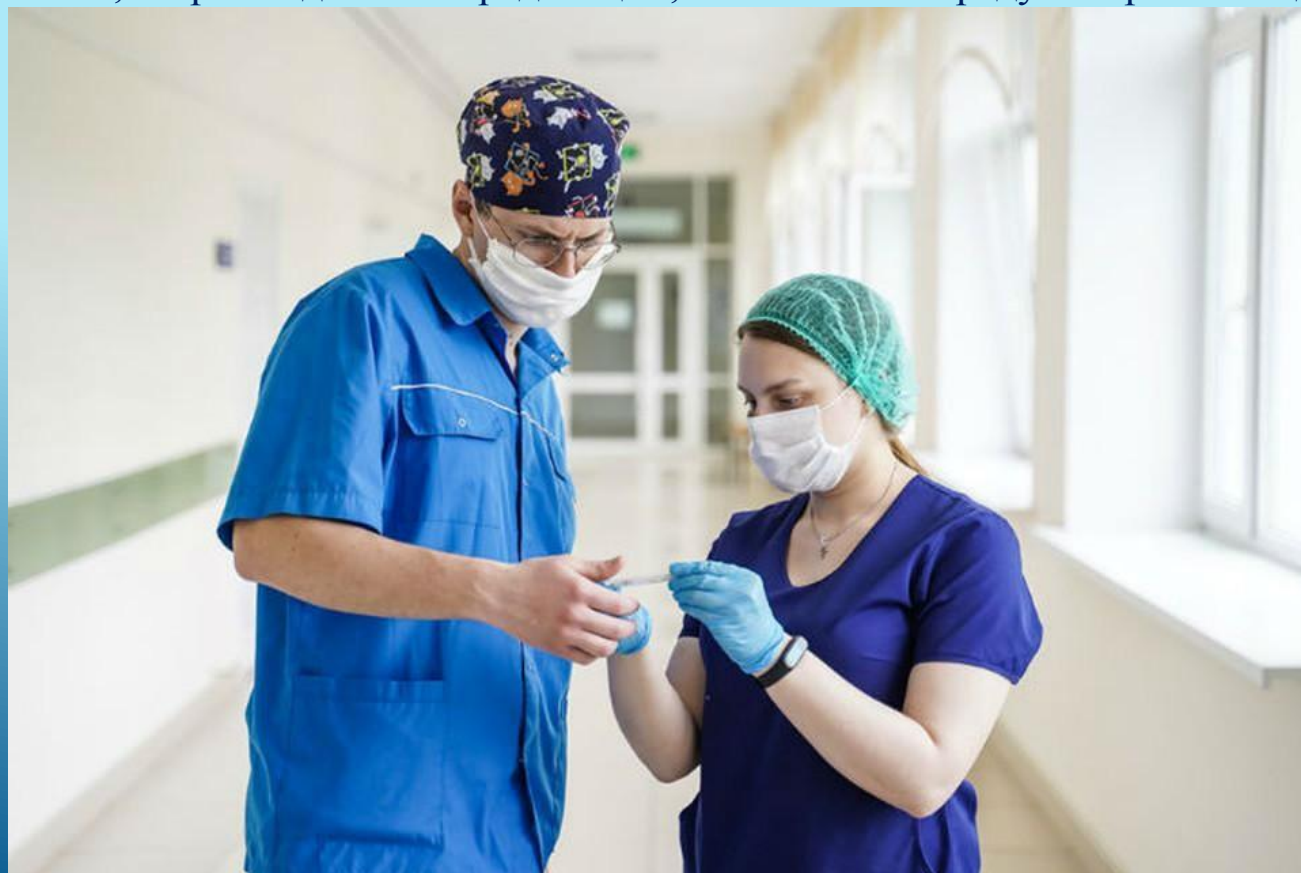
В настоящее время к медицинской и фармацевтической деятельности при определенных условиях могут быть допущены лица, не завершившие освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования. В данном случае они могут занимать должности среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 27.06.2016 о419н утвержден Порядок допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала. Например, лица, освоившие образовательную программу высшего медицинского образования по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология» в объеме 3 курсов и более или по направлению подготовки «Сестринское дело» в объеме 2 курсов и более либо имеющие диплом специалиста (бакалавра) по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Сестринское дело» или «Стоматология», могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности на следующих должностях среднего медицинского персонала:

- ▶ медицинская сестра;
- ▶ медицинская сестра палатная (постовая);
- ▶ медицинская сестра перевязочной;
- ▶ медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи;
- ▶ медицинская сестра процедурной;
- ▶ медицинская сестра приемного отделения;
- ▶ медицинская сестра участковая.



Обязательное условие допуска к трудовой деятельности по указанным должностям — наличие справки об обучении или о периоде обучения, подтверждающей освоение образовательной программы, а также положительного результата сдачи экзамена по допуску к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала

Федеральным законом №323 также закреплены особые условия до пуска к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности ЛНН, получивших медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах. Для этого необходимо установить эквивалентность документов иностранных государств об образовании в порядке, установленном законодательством РФ об образовании, сдачи экзамена по специальности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и прохождения аккредитации, если иное не предусмотрено международными договорами РФ.





Необходимо также отметить, что в настоящее время медицинскую деятельность вправе осуществлять также педагогические работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста и осуществляющие практическую подготовку обучающихся, и научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста и осуществляющие научные исследования в сфере охраны здоровья. Нормативно-правовые акты могут устанавливать и другие особенности допуска к осуществлению медицинской деятельности, в частности, законодатель предусмотрел передачу отдельных функций лечащего врача при оказании первичной медико-санитарной помощи и скорой помощи руководителем медицинской организации фельдшеру или акушерке. Порядок передачи отдельных функций лечащего врача регламентирует приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 №252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты»



Особенности допуска медицинского работника определены и особыми условиями заключения трудового договора, так как возможность осуществлять медицинскую деятельность непосредственно связана с выполнением трудовой функции. В частности, специальный документ, который должен потребовать работодатель при заключении трудового договора с медицинским работником, медицинское заключение о состоянии здоровья, полученное в результате прохождения обязательного медицинского осмотра (ст. 69, 212, 213 ТК РФ). Это требование может быть обусловлено не только должностью, но и профилем медицинской организации и может затрагивать не только врачей и средних медицинских работников, но и младший медицинский персонал. Работодатель обязан за счет средств организации обеспечивать прохождение медицинского осмотра, поэтому отказ в приеме на работу из-за того, что работник не прошел медицинский осмотр не по своей вине, недопустим (ч. 6 ст. 213 ТК РФ). Порядок прохождения медицинских осмотров определяет уполномоченный орган на местном исполнительном уровне. Например, приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 №302н утвержден перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда. Так, обязательному медицинскому осмотру подлежит медицинский персонал лечебно-профилактических учреждений, а также родильных домов больниц (отделений), детских (отделений), детских новорожденных, недоношенных, патологических отделений педиатрии.



Можно отметить особенности при заключении трудового договора с медицинским работником. Так, необходимо конкретизировать структурное подразделение медицинской организации независимо от того, в каком месте оно расположено (в месте расположения самой организации или в ином), поскольку от этого зависит объем трудовых прав и обязанностей медицинских работников. Обязательная конкретизация структурного подразделения медицинской организации связана с особенностями выполняемой медицинским работником трудовой функции и изменениями в условиях труда, которые зависят от вида, профиля структурного подразделения (например, в структурном подразделении продолжительность рабочего времени, длительность предоставляемого отпуска, оплата труда могут существенно отличаться от тех, которые установлены в самой организации)

Трудовая функция медицинского работника определена должностью, в наименовании которой есть указание на профессию и специальность, и, как общее правило, наименованием (по профилю) структурного подразделения или самой организации. Самим фактом указания на должность медицинского работника определен и круг его обязанностей, в том числе дополнительных. Однако права и обязанности медицинских работников, как основные, так и дополнительные, должны быть детально прописаны в трудовом договоре. В противном случае, они должны быть, предусмотрены должностными инструкциями, действующими в данном медицинском учреждении, с которыми работник должен быть ознакомлен под расписку до подписания трудового договора. Медицинским работникам определенных специальностей трудовом договоре необходимо указывать характер работы (подвижной, разъездной, в пути и т.д.), поскольку это имеет непосредственное отношение к их трудовой деятельности и влияет на возможность получения льгот со стороны работодателя. Это, например, медицинские работники (врачи, фельдшеры, медицинские сестры), работающие на станциях скорой травмунктов и тд. помощи, медицинские работники санитарно-эпидемиологической службы. В качестве дополнительного в трудовой договор с медицинским работником может быть включено условие о неразглашении врачебной тайны и сохранении персональных данных пациента. Необходимо также отметить, что ФЗ N 323 приравнивает к медицинским работникам лиц, имеющих иное образование», которые работают в медицинской организации и в трудовые должностные) обязанности которых входит осуществление медицинской деятельности (п. 13 ст. 2). Например, согласно Номенклатуре должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной приказом Минздрава России от 20.12.2012 - 1 183я, к медработникам отнесены лица, не имеющие медицинского образования: младшая медицинская сестра по уходу за больными; санитар; санитар-водитель; сестра-хозяйка. Таким образом, особенности допуска медицинского работника к осуществлению профессиональной медицинской деятельности определены как специальным законодательством о здравоохранении, так и нормативно-правовыми актами в сфере трудовых правоотношений.

# ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

Одной из новелл правовой регламентации правоотношений в сфере охраны здоровья стало закрепление в ФЗ основополагающего перечня прав и обязанностей медицинских работников. Так, в ст. 12 Закона определено право медицинских работников на основные гарантии, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами РФ, в том числе на создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей, включая обеспечение необходимым оборудованием, в порядке, определенном законодательством РФ,

Реализация данного права медицинского работника базируется на фундаментальном принципе правового регулирования трудовых отношений: обеспечение права каждого работника на справедливые условия труда, в том числе на условия труда, отвечающие требованиям безопасности и гигиены, права на отдых, включая ограничение рабочего времени, предоставление ежедневного отдыха, выходных и нерабочих праздничных дней, оплачиваемого ежегодного отпуска (ст. 2 ТК РФ). Как было указано ранее, медицинские работники специальный субъект трудового права в

силу специфики профессиональной деятельности, что обуславливает установление в законе особенностей трудовых правоотношений. В частности, ст. 350 ТК РФ для медицинских работников установлены:

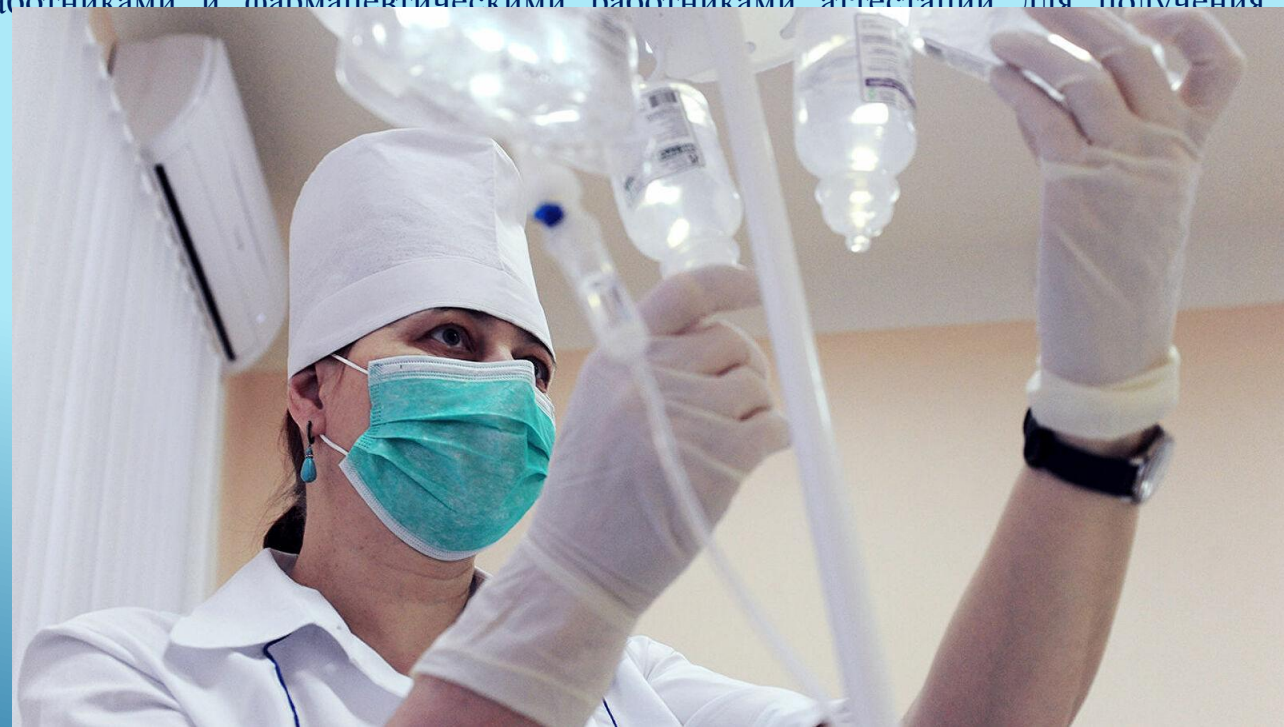
сокращение рабочего времени для медработников, не более 30 ч в неделю. В зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников, определение продолжительности рабочего времени постановлением Правительства РФ от 14.02.2003 N 101 «О сокращении рабочего времени работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» Например, до 36 ч в неделю сокращено рабочее время медперсонала, непосредственно осуществляющего уход за ВИЧ-инфицированными пациентами, до 30 ч — медработников противотуберкулезных диспансеров и т.д.; возможность увеличения времени работы по совместительству на селе.

Особенности работы по совместительству медицинских работников определены постановлением Минтруда России от 30.06.2003 №41 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры» во исполнение соответствующего поручения Правительства РФ (постановление Правительства РФ от 04.04.2003 №197 «Об особенностях работы по совместительству педагогических, фармацевтических работников и работников культуры»).

Однако для медицинских работников организаций здравоохранения, проживающих и работающих в сельской местности и в поселках городского типа, эта продолжительность может быть досрочное назначение трудовой пенсии по старости лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения.

Право на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством РФ, Общие условия правового регулирования проведения указанных мероприятий закреплены в разделе IX ТК РФ (ст. 196 197). В соответствии со ст. 196 ТК РФ в случаях, предусмотрен им федеральными законами, иными нормативными правовыми актами РФ, работодатель обязан организовать своевременное повышение квалификации работников, а также создать необходимые условия для совмещения работы с обучением, предоставить гарантии, установленные трудовым законодательством и нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовым договором. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 03.08.2012 N-бон определены Порядок и условия совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях.

Профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством РФ. при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации, Данная гарантия очень важна, поскольку направлена на решение вопросов занятости медицинских работников, попавших в трудную жизненную ситуацию. Обязанность по профессиональной переподготовке осуществляет работодатель за счет собственных средств. Особенности аттестации для получения квалификационной категории в порядке и сроки. определяемые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации. Порядок аттестации определен приказом Министерства здравоохранения РФ от 23.04.2013 №240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».



Право на стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности. Показатели качества и эффективности медицинской помощи могут быть использованы для дифференцированной оплаты труда медицинских работников. Труд медицинских и фармацевтических работников стимулируется посредством создания конкурентоспособных условий их профессиональной деятельности, обеспечения социальных гарантий, включая достойную заработную плату. Причем критерии для обеспечения стимулов к надлежащему обеспечению возложенных на работников обязанностей уровень квалификации, специфика и сложность работы, объем и качество труда. Кроме того, определяющий фактор конкретные результаты деятельности, отражающие соответствующий уровень профессионализма конкретного специалиста. Право на создание Профессиональные некоммерческие профессиональных некоммерческих организаций организации создают в целях реализации и защиты прав медицинских и фармацевтических работников, развития медицинской и фармацевтической деятельности, содействия научным исследованиям, решения иных связанных с профессиональной деятельностью медицинских работников и фармацевтических работников вопросов. Указанные работники имеют право на создание на добровольной основе профессиональных некоммерческих организаций, которые могут формироваться в соответствии с критериями, установленными ст. 76 ФЗ №323

Право на страхование риска своей профессиональной ответственности. Страхование профессиональной ответственности — эффективный механизм правовой и социальной защиты, как пациентов, так и медицинского сообщества. Данный вид страхования позволяет переложить на страховщика расходы по возмещению ущерба жизни или здоровью, а также является эффективным инструментом разрешения конфликтных ситуаций в досудебном порядке, не профессиональную репутацию врача и медицинской организации. затрагивая Рассмотренные права — базовые для всех медицинских работников, дополнительные гарантии увеличена.

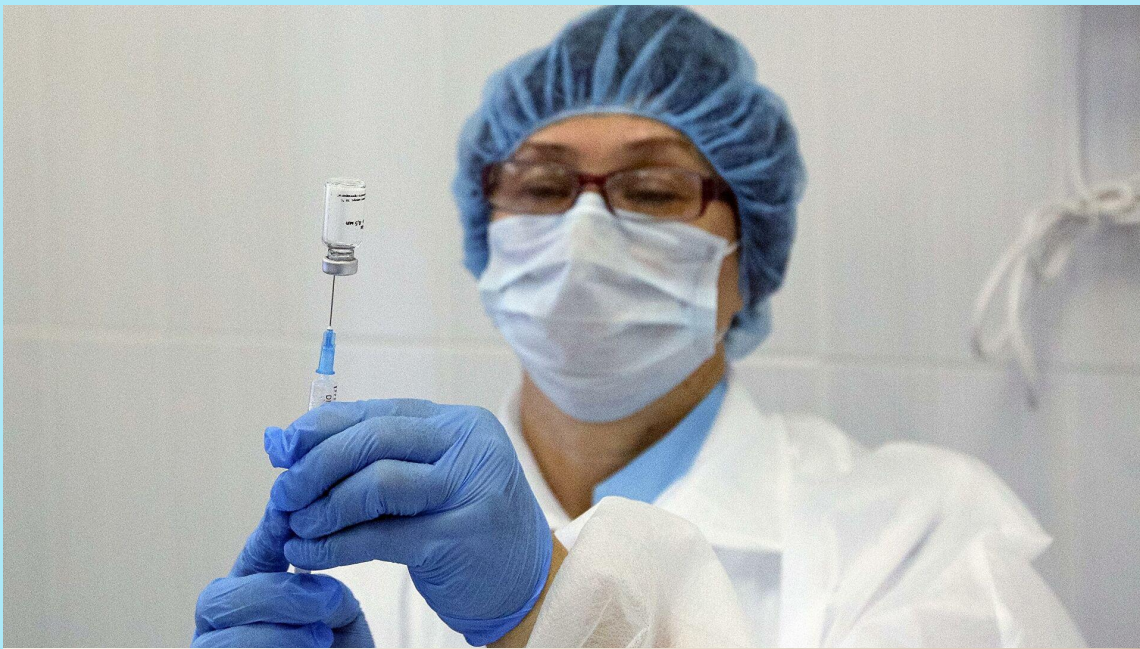


Так, постановлением Правительства РФ от 12.11.20" № 813 «О продолжительности работы по совместительству в организациях здравоохранения медицинских работников, проживающих и работающих в сельской местности и в поселках городского типа» установлена продолжительность работы по совместительству в организациях здравоохранения медицинским работникам, проживающим и работающим в сельской местности и в поселках городского типа, не более 8 чв день и 39 чв неделю:

-дополнительный отпуск отдельных категорий медработников. Порядок и условия предоставления права на дополнительный отпуск определены специальными нормативными правовыми актами. Так, ст. 15 Федерального закона от 18.06.2001 N 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» установлено, что медицинские работники, непосредственно участвующие в оказании противотуберкулезной помощи, имеют право на дополнительный отпуск за работу в опасных для здоровья и тяжелых условиях труда. В соответствии с постановлением Правительства РФ от 06.06.2013 No482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников» продолжительность дополнительного отпуска работников, в трудовые (должностные) обязанности которых входит непосредственное участие в оказании противотуберкулезной помощи, составляет 14 календарных дней.

Постановлением Правительства РФ от 30.12.1998 No1588 врачам общей практики (семейным врачам) и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) установлен ежегодный дополнительный оплачиваемый 3-дневный отпуск за непрерывную работу в этих должностях свыше 3 лет,

Право на дополнительный отпуск предоставлено врачам-психиатрам, иным специалистам, медицинскому и другому персоналу учреждений (здравоохранения, участвующим в оказании психиатрической помощи и соответствии со ст. 22 Закона РФ от 02.07.1992 No3185-1 «О пси хиатрической помощи гарантиях прав граждан при ее оказании». Конкретная продолжительность дополнительных отпусков определена постановлением Правительства РФ от 06.06.2013 No482 «О продолжительности ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, предоставляемого отдельным категориям работников». Так, отпуска продолжительностью 35 календарных дней предоставляют среднему и младшему медицинскому персоналу (кроме медицинского статистика), в трудовые (должностные) обязанности, которых входит оказание психиатрической помощи.



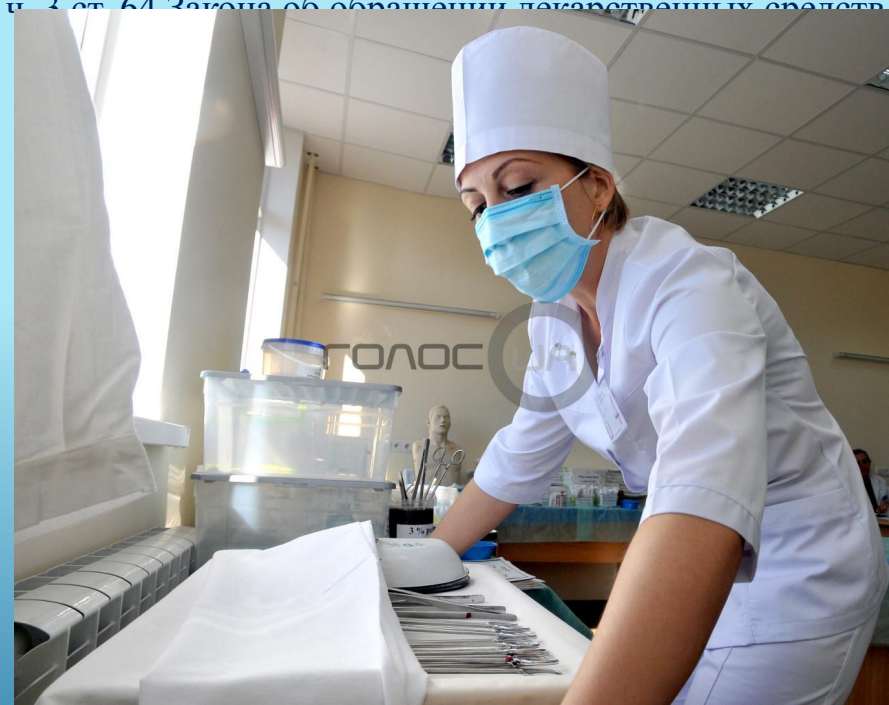
Дежурства на дому. В целях реализации программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи экстренной или неотложной формы работникам медицинских организаций с их согласия можно устанавливать дежурство на дому (ст. 350 ТК РФ) Дежурство на дому -пребывание медицинского работника медицинской организации дома в ожидании вызова на работу (для оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме). Время дежурства на дому учитывают в размере 1/2 часа рабочего времени за каждый час дежурства на дому. Общая продолжительность рабочего времени медицинского работника медицинской организации с учетом времени дежурства на дому не должна превышать норму рабочего времени медицинского работника медицинской организации за соответствующий период. Особенности режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому определены приказом Министерства здравоохранения РФ от 02.04.2014 №148н «Об утверждении Положения об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому». Необходимо также отметить, что медицинские работники - специальные субъекты пенсионного обеспечения. В соответствии с подп. 20 п. 1 ст. 27 Федерального закона от 17.12.2001 N 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости предоставлено лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения не менее 25 лет в сельской местности и поселках городского типа и не менее 30 лет в городах, сельской местности и поселках городского типа либо только в городах, независимо от их возраста. Безусловно, закрепление прав медицинских работников федеральным законом способствует развитию правового института статуса врача. Вместе с тем необходимо отметить, что в данной норме лишь систематизированы уже существующие гарантии медицинских и фармацевтических работников, предусмотренные трудовым законодательством и соответствующими подзаконными нормативно-правовыми актами, принятыми в целях реализации той или иной нормы ТК РФ.

Как было отмечено ранее, составная часть правового статуса медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности обязанности медицинских и фармацевтических работников. Федеральным законом N 323 впервые разделены обязанности медицинских фармацевтических работников и медицинских организаций.

Так, в соответствии со ст. 73 Закона медицинские работники обязаны: оказывать медицинскую помощь соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями. Данная норма непосредственно связана с профессиональными обязанностями медицинских работников, определяемыми трудовым законодательством. Должностная инструкция важнейший организационно-правовой документ, занимающий одно из центральных мест в локальном регулировании трудовых отношений. Данный документ определяет функции, обязанности, права и ответственность работников медицинских организаций, и следовательно, в случае совершения дисциплинарного проступка следует прежде всего обратиться к тексту должностной инструкции, чтобы выяснить, какие правила нарушил работник и входило ли их исполнение в перечень вменяемых ему обязанностей. Это позволяет обосновать необходимость наложения взысканий при невыполнении или некачественном исполнении работником возложенных на него трудовых обязанностей. Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения определяют в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 23.07.2010 No541 «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» и используют как основу для разработки должностных инструкций, содержащих конкретный перечень должностных обязанностей с учетом особенностей труда работников медицинских организаций: соблюдать врачебную тайну. Определение врачебной тайны и порядок ее разглашения закреплен ст. 13 ФЗ №323, правовые основы защиты, которой рассмотрены ранее в главе, посвященной правам пациента.



Медицинскому работнику следует помнить о том, что обязанность не разглашать врачебную тайну не зависит от указания этой обязанности отдельно либо в трудовом договоре, либо в должностной инструкции, так как данная обязанность уже закреплена действующим законодательством; совершенствовать профессиональные знания навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в порядке и сроки, установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Соблюдение данной обязанности особенно актуально для сферы медицинской деятельности, так как непрерывно возникают новые технологии диагностики, методы лечения, и это одно из обязательных условий допуска к осуществлению медицинской деятельности, Направление сотрудников на курсы повышения квалификации отнесено законодателем к обязанности работодателя, при этом работникам предоставляют предусмотренные законом и локальными нормативными актами гарантии и компенсации, направленные на защиту их трудовых прав. Совершенствование работниками профессиональных знаний и навыков осуществляется в виде повышения квалификации, профессиональной переподготовки, стажировки. Порядок и условия определены приказом Министерства здравоохранения РФ от 03.08.2012 №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»; назначать лекарственные препараты и выписывать их на рецептурных бланках (за исключением лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта на лекарственный препарат) в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Данный порядок в настоящее время определен приказом Минздрава России от 20.12.2012 №1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», сообщать уполномоченному должностному лицу государственного органа, осуществляющему контроль за оборотом лекарственных средств и ч. 3 ст. 96 ФЗ №323



В указанных нормах речь идет об обязанности сообщать обо всех случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению Дарственного препарата, о серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об особенностях взаимодействия лекарственных препаратов с другими лекарственными препаратами, которые были выявлены при проведении клинических исследований и применении лекарственных препаратов, а также обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, нежелательных реакциях при его применении, особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, фактах и обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий (приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.06.2012 № 12н «Об утверждении Порядка сообщения субъектами обращения медицинских изделий обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий»),

Рассмотренные нормы, закрепляющие права и обязанности медицинских работников, позволяют сделать вывод об особом трудовом статусе этой категории работников, что связано с особенностями осуществления профессиональной медицинской деятельности.



*СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!*

---

