УДК 342.951:614.2(075.8)
ББК 67.404я73
С32

Получена положительная рецензия Экспертного совета по рецензированию учебных изданий № ЭСР-756 Первый МГМУ имени И.М. Сеченова ФГАУ «ФИРО» Министерства образования и науки РФ № 427 от 2 сентября 2015 г.

Сергеев Ю.Д.

С32 Основы медицинского права России: Учеб. пособие / Ю.Д. Сергеев, А.А. Мохов; под ред. чл.-корр. РАН, проф. Ю.Д. Сергеева. – 3-е изд., обнов. и доп. – М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. – 416 с.

ISBN 978-5-9986-0238-2

Учебное пособие подготовлено в соответствии с требованиями ФГОС ВПО в соответствии с учебной программой для студентов медицинских и фармацевтических вузов РФ, обучающихся по группе специальностей «Здравоохранение и медицинские науки».

В нем отражена специфика правового регулирования медицинской деятельности в РФ на современном этапе, рассмотрены основные правовые институты отрасли. Пособие выполнено на основе новейшего российского законодательства, имеющейся доктрины и материалов судебной практики.

Книга рекомендована ГБОУ ВПО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова в качестве учебного пособия.

Для студентов медицинских вузов, обучающихся по направлениям подготовки «Лечебное дело», «Педиатрия», «Клиническая психология», «Медико-профилактическое дело», «Фармация», «Стоматология», студентов фармацевтических и юридических образовательных организаций, организаторов здравоохранения, экспертов, практикующих юристов, профессорско-преподавательского состава, всех интересующихся вопросами правового регулирования медицинской деятельности.

УДК 342.951:614.2(075.8)
ББК 67.404я73

ISBN 978-5-9986-0238-2

© Сергеев Ю.Д., Мохов А.А., 2016
© Оформление. ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой-либо форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Содержание

Список сокращений 7
Введение 8

РАЗДЕЛ 1
Общие положения

Глава 1. Общие положения о медицинском праве 22
§ 1. Понятие, предмет и методы медицинского права 22
§ 2. Задачи, функции и принципы медицинского права 38
Глава 2. Источники медицинского права 45
§ 1. Понятие и виды источников медицинского права 45
§ 2. Нормативные правовые акты как источники медицинского права 51
§ 3. Иные источники медицинского права 59
Глава 3. Регулирование и контроль в сфере охраны здоровья граждан 66
§ 1. Понятие, формы и виды государственного регулирования в сфере охраны здоровья граждан 66
§ 2. Контроль (надзор) за осуществлением медицинской деятельности 76
§ 3. Саморегулирование медицинской деятельности 82
Глава 4. Правовые основы финансового обеспечения в сфере охраны здоровья граждан 88
§ 1. Общие положения о финансировании медицинской деятельности 88

§ 2. Правовые основы обязательного медицинского страхования ... 96
§ 3. Правовые основы оказания платных медицинских услуг населению ... 108
Глава 5. Общие положения о субъектах медицинской деятельности ... 114
§ 1. Состав субъектов и участников правоотношений в сфере охраны здоровья граждан ... 114
§ 2. Правовой статус пациента ... 116
§ 3. Правовой статус медицинского работника ... 129
§ 4. Медицинские организации и их правовой статус ... 135

РАЗДЕЛ 2
Правовое регулирование отдельных видов медицинской деятельности

Глава 6. Правовые основы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения ... 142
§ 1. Общие положения о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения ... 142
§ 2. Правовые основы иммунопрофилактики инфекционных болезней ... 149
§ 3. Правовые основы предупреждения распространения туберкулеза ... 153
§ 4. Правовые основы предупреждения распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека ... 160
Глава 7. Правовые основы донорства, трансплантации, репродуктивных технологий ... 168
§ 1. Правовые основы донорства и трансплантации ... 168
§ 2. Правовые основы репродуктивных технологий ... 180

Глава 8. Правовые основы оказания психиатрической и наркологической помощи населению ... 189
§ 1. Правовые основы оказания психиатрической помощи ... 189
§ 2. Правовые основы оказания наркологической помощи ... 198
§ 3. Правовые основы реализации принудительных мер медицинского характера ... 202
Глава 9. Правовые основы производства медицинских экспертиз ... 210
§ 1. Общие положения о медицинских экспертизах ... 210
§ 2. Правовые основы производства судебных медицинских экспертиз ... 216
§ 3. Правовые основы производства несудебных медицинских экспертиз ... 222
Глава 10. Правовые основы танатологии ... 231
§ 1. Понятие и общие положения о танатологии ... 231
§ 2. Правовые основы осуществления медицинских мероприятий в связи со смертью человека ... 235

РАЗДЕЛ 3
Защита прав и законных интересов медицинских работников и медицинских организаций. Юридическая ответственность за правонарушения в сфере охраны здоровья граждан

Глава 11. Защита прав и законных интересов медицинских работников и медицинских организаций ... 246
§ 1. Способы и формы защиты прав и законных интересов медицинских работников и медицинских организаций ... 246

§ 2. Государственные органы, организации и лица, осуществляющие защиту либо содействующие защите прав и законных интересов медицинских работников и медицинских организаций ... 250
§ 3. Судебная защита прав и законных интересов медицинских работников и медицинских организаций ... 255
§ 4. Внесудебная защита прав и законных интересов медицинских работников и медицинских организаций ... 257
Глава 12. Юридическая ответственность за правонарушения в сфере охраны здоровья граждан ... 267
§ 1. Дисциплинарная ответственность медицинских работников ... 267
§ 2. Административная ответственность медицинских организаций и должностных лиц сферы здравоохранения ... 274
§ 3. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников ... 279
§ 4. Уголовная ответственность медицинских работников ... 288
Рекомендуемые нормативные правовые акты и литература по дисциплине ... 296

Приложения

Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (*извлечения*) ... 307
Гражданский кодекс Российской Федерации (*извлечения*) ... 357
Уголовный кодекс Российской Федерации (*извлечения*) ... 378
Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации (*извлечения*) ... 403

Список сокращений

БК РФ — Бюджетный кодекс Российской Федерации
ВИЧ — вирус иммунодефицита человека
ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения
ВРТ — вспомогательные репродуктивные технологии
ГК — гражданский кодекс
ГПК — гражданский процессуальный кодекс
ЖНВЛП — жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты
ЕСПЧ — Европейский суд по правам человека
ЛПУ — лечебно-профилактическое учреждение
НАМП — Национальная ассоциация медицинского права
НИМП — Национальный институт медицинского права
ОМС — обязательное медицинское страхование
СМЭ — судебно-медицинская экспертиза
СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита
СПЭ — судебно-психиатрическая экспертиза
ФЗ — федеральный закон
ФКЗ — федеральный конституционный закон
ФСИН — Федеральная служба исполнения наказаний
ЭКО — экстракорпоральное оплодотворение

Глава 4

ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

§ 1. Общие положения о финансировании медицинской деятельности 88
§ 2. Правовые основы обязательного медицинского страхования 96
§ 3. Правовые основы оказания платных медицинских услуг населению 108

§ 1. Общие положения о финансировании медицинской деятельности

Статья 82 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет возможные источники финансового обеспечения в сфере охраны здоровья. *Источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья являются*:

- средства федерального бюджета;
- средства бюджетов субъектов РФ;
- средства местных бюджетов;
- средства обязательного медицинского страхования;
- средства организаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования;

- иные, не запрещенные законодательством РФ источники.

Как можно убедиться, источники финансирования сферы охраны здоровья граждан, медицинской помощи можно разделить на *три неравные группы*:

- средства бюджетов разных уровней (федерального, региональных, местных);
- средства системы обязательного медицинского страхования;
- иные средства (чаще всего средства, поступающие за счет непосредственной оплаты оказываемых услуг гражданами, средства добровольного медицинского страхования и проч.).

В статье 83 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определены источники финансового обеспечения оказания гражданам санаторно-курортного лечения и медицинской помощи по видам.

Финансовое обеспечение оказания гражданам *первичной медико-санитарной помощи* осуществляется за счет:

- средств обязательного медицинского страхования;
- бюджетных ассигнований федерального бюджета;
- бюджетов субъектов РФ, выделяемых на финансовое обеспечение реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в части медицинской помощи, не включенной в программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в программах обязательного медицинского страхования);
- иных источников.

Финансовое обеспечение оказания гражданам *специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи* осуществляется за счет:

- средств обязательного медицинского страхования;
- бюджетных ассигнований бюджетов субъектов РФ, выделяемых в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания граж-

данам медицинской помощи (в части медицинской помощи, не включенной в территориальные программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования);

- бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);
- иных источников.

Финансовое обеспечение оказания гражданам *скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи* осуществляется за счет:

- средств обязательного медицинского страхования;
- бюджетных ассигнований бюджетов субъектов РФ, выделяемых на финансовое обеспечение реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в части медицинской помощи, не включенной в территориальные программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования);
- бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, и включенным в перечень, утвержденный уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования).

Особенностью финансового обеспечения оказания гражданам скорой медицинской помощи является исключение из возможного круга источников средств граждан и организаций.

Финансовое обеспечение оказания гражданам *паллиативной медицинской помощи* осуществляется за счет:

- бюджетных ассигнований бюджетов субъектов РФ, выделяемых в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- иных источников.

Иными словами, финансовой основой оказания гражданам паллиативной медицинской помощи являются средства бюджетов субъектов РФ.

Финансовое обеспечение *санаторно-курортного лечения* граждан, за исключением медицинской реабилитации, осуществляется за счет:

- бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, выделяемых для отдельных категорий граждан, установленных законодательством РФ;
- бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых федеральным органам исполнительной власти на оказание государственных услуг по санаторно-курортному лечению;
- иных источников.

Финансовое обеспечение оказания *медицинской помощи населению отдельных территорий и работникам отдельных организаций* (населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда), осуществляется за счет:

- средств обязательного медицинского страхования, выделяемых в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования;
- бюджетных ассигнований федерального бюджета (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования).

Финансовое обеспечение оказания *медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним лицам* осуществляется в соответствии с законодательством РФ[1].

Финансовое обеспечение оказания *медицинской помощи лицам, задержанным, заключенным под стражу, отбывающим наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы или административного ареста*, осуществляется в соответствии с законодательством РФ[2].

Медицинская помощь подозреваемым, обвиняемым и осужденным предоставляется лечебно-профилактическими учреждениями (ЛПУ) и медицинскими подразделениями учреждений Федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН), создаваемыми для этих целей, либо ЛПУ государственной и муниципальной систем здравоохранения.

[1] См.: Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2011 г. № 1232 «О порядке оказания сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, и членам их семей медицинской помощи и их санаторно-курортного обеспечения»; Постановление Правительства РФ от 20 августа 2004 г. № 423 «Об обеспечении санаторно-курортным лечением отдельных категорий военнослужащих, проходящих военную службу по контракту в соединениях и воинских частях постоянной готовности»; Постановление Правительства РФ от 31 декабря 2004 г. № 911 «О порядке оказания медицинской помощи, санаторно-курортного обеспечения и осуществления отдельных выплат некоторым категориям военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов и членам их семей».

[2] См. подробнее: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Минюста РФ от 17 октября 2005 г. № 640/190 «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу».

Бесплатное оказание медицинской помощи осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования в пределах соответствующей программы государственных гарантий. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утверждается сроком на три года (на очередной финансовый год и на плановый период) Правительством РФ[1].

В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
- специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;
- скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная;
- паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливаются:

- перечень форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;
- перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;
- категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;
- базовая программа обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством РФ об обязательном медицинском страховании;

[1] См.: Постановление Правительства РФ от 28 ноября 2014 г. № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

- средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, а также порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;
- требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности медицинской помощи.

В ч. 3 ст. 80 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» во избежание возможных злоупотреблений, нарушений прав граждан при оказании медицинской помощи определены виды помощи, услуг, не подлежащих оплате за счет личных средств граждан. При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи *не подлежат оплате за счет личных средств граждан*:

- оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, — в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям;
- размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов — по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

- создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста — при наличии медицинских показаний;
- транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований — при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;
- транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала.

В соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов РФ утверждают *территориальные программы государственных гарантий* бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования. Отношения, возникающие между субъектами бюджетных правоотношений в процессе составления и рассмотрения проектов соответствующих бюджетов, формирования доходов и осуществления расходов, утверждения и исполнения бюджетов, контроля за их исполнением, регулируются бюджетным законодательством. Бюджетное законодательство РФ состоит из Бюджетного кодекса РФ (БК РФ) и принятых в соответствии с ним федеральных законов о федеральном бюджете, федеральных законов о бюджетах государственных внебюджетных фондов РФ, законов субъектов РФ о бюджетах субъектов РФ, законов субъектов РФ о бюджетах территориальных госу-

дарственных внебюджетных фондов, муниципальных правовых актов представительных органов муниципальных образований о местных бюджетах, иных федеральных законов, законов субъектов РФ и муниципальных правовых актов представительных органов муниципальных образований, регулирующих бюджетные правоотношения.

При финансировании мероприятий по охране здоровья граждан, осуществляемых разными типами государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, учитываются положения БК РФ (например, казенные учреждения финансируются по смете, а бюджетные — в соответствии с реализуемым учреждением государственным заданием).

§ 2. Правовые основы обязательного медицинского страхования

Основным источником правового регулирования отношений по обязательному медицинскому страхованию является Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Под **обязательным медицинским страхованием (ОМС)** понимают вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в определенных пределах (в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования, в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования).

Объектом обязательного медицинского страхования выступает страховой риск, связанный с возникновением страхового случая.

Страховой риск — предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления

расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи.

Страховой случай — совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию.

Страховое обеспечение — исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации.

Субъектами обязательного медицинского страхования являются:

- застрахованные лица;
- страхователи;
- Федеральный фонд.

Участниками обязательного медицинского страхования являются:

- территориальные фонды;
- страховые медицинские организации;
- медицинские организации.

Застрахованное лицо — физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование.

Застрахованными лицами являются граждане РФ, постоянно или временно проживающие в РФ, иностранные граждане, некоторые другие категории лиц в соответствии с действующим законодательством. Застрахованные лица в системе обязательного медицинского страхования наделяются определенными правами и обязанностями. *Застрахованные имеют право:*

1) на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:
   а) на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;
   б) на территории субъекта РФ, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объе-

- участие в формировании и реализации государственной политики в области развития предпринимательской деятельности, защиты прав и законных интересов субъектов предпринимательской деятельности.

Уполномоченный рассматривает жалобы субъектов предпринимательской деятельности (в том числе частных медицинских организаций, фармацевтических организаций, индивидуальных предпринимателей), обращается в суды с исками о защите прав и законных интересов субъектов предпринимательской деятельности, осуществляет иные полномочия, предоставленные ему законом.

Контрольные вопросы и задания

1. Укажите возможные формы и способы защиты прав медицинских работников и медицинских организаций. Какие формы и способы защиты прав медицинских работников и медицинских организаций наиболее часто применяются на практике и почему?
2. Какие государственные органы осуществляют защиту прав и охраняемых законом интересов медицинских работников и медицинских организаций?
3. Назовите особенности судебной защиты прав медицинских работников и медицинских организаций.

Глава 12

Юридическая ответственность за правонарушения в сфере охраны здоровья граждан

§ 1. Дисциплинарная ответственность медицинских работников 267
§ 2. Административная ответственность медицинских организаций и должностных лиц сферы здравоохранения 274
§ 3. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников 279
§ 4. Уголовная ответственность медицинских работников 288

§ 1. Дисциплинарная ответственность медицинских работников

Трудовое законодательство регулирует трудовые отношения во всех организациях независимо от их организационно-правовой формы. Отношения, возникающие из гражданско-правовых договоров (поручения, авторского, подряда и др.), предметом которых является предоставление определенного результата труда, не регулируются трудовым законодательством. Эти отношения регулируются гражданским законодательством.

Трудовые отношения основаны на личном выполнении работником своих трудовых обязанностей и подчинении последнего внутреннему трудовому распорядку организации[1]. Работники обязаны работать честно и добросовестно, блюсти дисциплину труда, своевременно и точно исполнять распоряжения администрации, повышать производительность труда, улучшать качество продукции, соблюдать требования по охране труда, технике безопасности и санитарии, бережно относиться к имуществу организации. Предъявляемые к работникам требования закреплены Трудовым кодексом РФ (ТК РФ), другими федеральными законами, могут быть детализированы в подзаконных актах, правилах внутреннего трудового распорядка конкретных организаций, уставах и положениях о дисциплине, коллективных договорах, а также в индивидуальных трудовых договорах.

Дисциплинарная ответственность является самостоятельным видом юридической ответственности. Ее основанием является *дисциплинарный проступок*.

Дисциплинарный проступок обладает следующей совокупностью необходимых признаков: субъект, субъективная сторона, объект, объективная сторона.

Субъектом дисциплинарного проступка может быть физическое лицо, состоящее в трудовых отношениях с работодателем (организацией или индивидуальным предпринимателем). *Субъективной стороной* такого проступка выступает вина работника в той или иной форме.

Объект дисциплинарного проступка — внутренний трудовой распорядок. *Объективной стороной проступка* выступают вредные последствия и причинная связь между ними и действиями (бездействием) работника.

За совершение дисциплинарного проступка, т.е. неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания:

[1] См. подробнее: Трудовое право в здравоохранении России / Под ред. Ю.Д. Сергеева. — М., 2007. — 537 с.

- замечание;
- выговор;
- увольнение по соответствующим основаниям[1].

Наиболее серьезным взысканием является увольнение работника. Для всех категорий работников *увольнение может применяться в следующих случаях*:

1) неоднократного неисполнения работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание;
2) однократного грубого нарушения работником своих трудовых обязанностей;
3) прогула, т.е. отсутствия на работе без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены);
4) появления работника на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;
5) разглашения охраняемой законом тайны, ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей;
6) совершения по месту работы хищения чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением иного уполномоченного органа;
7) нарушения работником требований по охране труда, если это повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа), либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий.

В отношении отдельных категорий работников *увольнение как мера дисциплинарного воздействия также может применяться:*

1) в случае совершения виновных действий работником, обслуживающим денежные или товарные ценности, в связи с утратой доверия к нему со стороны работодателя;

[1] См.: п. 5, 6, 9, 10 ст. 81 ТК РФ.

2) совершения работником, выполняющим воспитательные функции, аморального поступка, несовместимого с продолжением данной работы;
3) принятия необоснованного решения, повлекшего за собой нарушение сохранности имущества или иной ущерб организации, — для руководителей организаций, их заместителей и главного бухгалтера;
4) однократного грубого нарушения руководителем организации или его заместителем своих трудовых обязанностей.

Кроме того, федеральными законами могут устанавливаться дополнительные основания увольнения отдельных категорий работников.

Для применения любого взыскания, включая увольнение работника, необходимо наличие всех необходимых условий, характерных для дисциплинарного проступка (противоправность поведения работника, наличие его вины и причинной связи между его поведением и наступившими последствиями). Решение о применении меры взыскания выносит работодатель, который может воспользоваться предоставленными ему ТК РФ возможностями.

Этапами применения дисциплинарного взыскания являются:

- истребование письменного объяснения работника;
- решение вопроса о применении меры взыскания;
- издание приказа о наложении на работника дисциплинарного взыскания;
- внесение записи о взыскании в персональные документы работника.

Истребование письменного объяснения работника позволяет выяснить обстоятельства совершения проступка, отношение работника к проступку, степень его вины. Непредставление объяснения работником не является препятствием для применения взыскания, а факт отказа работника от предоставления такого объяснения оформляется специальным актом.

Степень вредоносности наступивших последствий и форма вины работника с учетом его личных характеристик

являются основными критериями, на основе которых работодатель принимает решение о применении того или иного взыскания в границах предоставленных ему законом возможностей.

Наложенное дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником в органы по рассмотрению индивидуальных трудовых споров, трудовую инспекцию или в суд. В случае неправомерности наложенного на работника взыскания, орган, рассматривающий соответствующее заявление, может отменить наложенное на работника взыскание.

Дисциплинарное взыскание, наложенное на работника, сохраняет свою силу в течение года со дня его применения. Если в течение года работник не будет подвергнут новому дисциплинарному взысканию (замечание, выговор), он считается не имеющим взыскания. Работодатель до истечения года со дня применения дисциплинарного взыскания имеет право снять его с работника по собственной инициативе, просьбе самого работника, ходатайству его непосредственного руководителя или представительного органа работников. Досрочное снятие дисциплинарного взыскания оформляется приказом (распоряжением) работодателя.

Особым видом ответственности работников является материальная ответственность. *Материальная ответственность работников* является самостоятельной ответственностью. Правовой основой материальной ответственности работника является его обязанность бережно относиться к имуществу организации. Материальная ответственность возлагается на работника только при *наличии следующих условий*:

- наличии прямого действительного ущерба;
- противоправности поведения работника, причинившего ущерб;
- вины работника в причинении ущерба;
- причинной связи между действием (бездействием) работника и ущербом.

Под прямым ущербом понимается ущерб наличному, реально существующему имуществу путем утраты, присвоения, порчи, понижения ценности и соответствующей необ-

ходимости собственника (владельца) произвести затраты на приобретение или восстановление имущества либо произвести излишние выплаты по вине работника другому субъекту (физическому или юридическому лицу). Это может быть недостача, порча материальных ценностей, расходы на ремонт, штрафные санкции за неисполнение обязательств, суммы уплаченных штрафов, оплата вынужденного прогула и другие выплаты. Таким образом, материальная ответственность возлагается как за ущерб, причиненный организации, с которой он состоит в трудовых отношениях, так и за ущерб, причиненный работодателем по вине работника третьим лицам, в случае возмещения этого ущерба.

В отличие от гражданского права взысканию подлежит лишь *реальный ущерб* (он также называется прямым или действительным), который фактически понес работодатель. Неполученные доходы (упущенная выгода) взысканию с работника не подлежат.

Противоправным признается такое поведение работника, при котором он не выполняет своих трудовых обязанностей или выполняет их ненадлежащим образом, но обязанностей, прямо или косвенно связанных с бережным отношением к материальным ценностям. Эта обязанность обычно конкретизируется в специальных актах, определяющих порядок сбережения, хранения и использования имущества и других материальных ценностей. К этим актам, кроме законов, постановлений и распоряжений Правительства, указов Президента, относятся и правила внутреннего распорядка, должностные инструкции, приказы и распоряжения администрации.

Бездействие работника признается противоправным, если указанными выше актами на работника возложена обязанность совершения определенных действий, которую он не выполнил.

Материальная ответственность работника возможна только при наличии его вины и причинной связи между деянием работника и имущественным ущербом. Ответственность наступает лишь в случае, если результат необходимо вытекает из этого деяния (действия или бездействия). При возложении обязанности по возмещению вреда на работника также следует учитывать обстоятельства, исключающие материальную ответственность работника. *Материальная ответственность работника исключается в случаях:*

- возникновения ущерба вследствие непреодолимой силы;
- нормального хозяйственного риска;
- крайней необходимости;
- необходимой обороны;
- неисполнения работодателем обязанности по обеспечению надлежащих условий для хранения имущества, вверенного работнику.

Отметим также, что в трудовом праве обязанность доказать факт причинения прямого ущерба лежит на администрации организации.

Трудовое законодательство предусматривает *два вида материальной ответственности:* ограниченную и полную.

При ограниченной материальной ответственности работник возмещает ущерб в заранее установленных пределах. Таким пределом, как правило, является средний месячный заработок (при условии, что сумма ущерба превышает его). По общему правилу большинство работников-правонарушителей могут привлекаться к ограниченной материальной ответственности[1].

При полной материальной ответственности подлежит возмещению причиненный работодателю прямой действительный ущерб в полном объеме. Материальная ответственность в полном размере причиненного ущерба может возлагаться на работника лишь в случаях, предусмотренных ТК РФ или иными федеральными законами. ТК РФ предусматривает следующие *случаи полной материальной ответственности работника*:

- когда в соответствии с ТК РФ или иными федеральными законами на работника возложена материальная ответственность в полном размере за ущерб, причиненный работодателю при исполнении работником трудовых обязанностей;

[1] Ст. 241 ТК РФ.