

## ОТЗЫВ

члена диссертационного совета Скачковой Галины Семеновны  
на диссертацию Белоколодовой Татьяны Игоревны на тему:  
«Современный трудоправовой статус медицинского работника и его  
особенности», представленную на соискание ученой степени кандидата  
юридических наук по специальности 12.00.05 – «трудовое право;  
право социального обеспечения»

**Актуальность темы исследования.** Реализация закрепляемого в ст. 41 Конституции РФ права каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь напрямую связана с качеством оказываемой пациенту медицинской помощи, что в немалой степени зависит от исполнения медицинскими работниками трудовых обязанностей. Поэтому столь важным является эффективность воздействия норм российского трудового права на регламентацию трудовой деятельности медицинских работников, производимой с учетом условий их труда, его оплаты, продолжительности рабочего времени и времени отдыха, ряда иных факторов.

Трудоправовой статус медицинских работников в процессе оказания медицинской помощи их пациентам включает в себя не только комплекс общих, но и совокупность специальных трудовых прав, обязанностей и мер ответственности, которые могут различаться по видам и содержанию в зависимости от должности, специальности, квалификации, условий труда и других условий.

Ввиду этого раскрытие содержания понятия трудоправового статуса медицинского работника и рассмотрение всего комплекса присущих ему особенностей, причем не только в статическом, но и в динамическом положении, представляется чрезвычайно важным и актуальным для развития отрасли здравоохранения в современной России.

Вполне логично, что **объектом исследования** Т.И. Белоколодовой избраны история становления, развития и современное состояние как общего правового статуса медицинского работника, так и трудоправового статуса, в частности, а также правоотношений, возникающих при реализации норм, регламентирующих данный правовой институт. Ведь современный механизм правового регулирования труда медиков складывался, безусловно, постепенно, формируясь под воздействием исторических реалий и закономерностей, а также особенностей медицинской деятельности, существовавших в различные эпохи.

Данная диссертация, несомненно, представляет собой одно из первых системных монографических исследований проблем трудоправового статуса медицинских работников и правоприменительной практики после введения в 2012 г. в действие в полном объеме Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Исходя из поставленной цели диссертационной работы, Т.И. Белоколодовой были сформулированы адекватные этой цели задачи, в обоснование которых аргументировано избраны соответствующие методы **исследования**, проведен развернутый анализ полученных результатов исследования и представлены **практические рекомендации** к их использованию, с разработкой **конкретных предложений** по **совершенствованию законодательства РФ** в рассматриваемой автором области.

В процессе работы над диссертацией Т.И. Белоколодовой был проанализирован обширный перечень нормативных правовых актов, регулирующих трудовые отношения с участием медицинских работников, изучена судебная практика и соответствующая научная литература по теме исследования.

Подробное **исследование нормативного материала и научной литературы** позволило Т.И. Белоколодовой выделить трудоправовой статус медицинского работника как специальную правовую категорию из общей

категории правового статуса работника, выделить его сущностные и содержательные свойства (такие, как наличие дискреционных полномочий у лечащего врача в отношении пациента, самостоятельность врача в определении стратегии и тактики лечения и др.), позволяющие отграничить трудоправовой статус от смежных правовых категорий.

Следует подчеркнуть также, что диссертационное исследование теоретически и практически значимо, поскольку полученные в ходе него результаты и основанные на них выводы и предложения могут быть использованы как для дальнейшего изучения различных аспектов трудовых отношений с участием медицинских работников, так и для решения конкретных вопросов, возникающих в ходе правоприменения.

Сформулированные Т.И. Белоколодовой выводы и их мотивация, в первую очередь в части правовой сущности и содержания исследуемых правовых конструкций и их места в системе права, будут также полезны для применения в рамках учебного процесса при преподавании медицинского и трудового права в медицинских и юридических высших учебных заведениях.

Безусловно, новизна содержания диссертационного исследования наиболее ярко раскрывается в положениях, выносимых на защиту.

Одним из наиболее важных положений, определяющих основу диссертации, является утверждение о том, что в специальном трудоправовом статусе медицинского работника необходимо вычленять два компонента: общий (унифицированный) и специализированный (дифференцированный).

Под общим (унифицированным) компонентом трудоправового статуса медицинского работника диссидентом справедливо предлагается понимать совокупность общих, одинаковых для всех медицинских работников прав, обязанностей и мер ответственности (с. 13; 75-77).

*Специализированный (дифференцированный) компонент трудоправового статуса медицинского работника, по мнению Т.И. Белоколодовой, составляет комплекс особых прав, обязанностей и мер*

ответственности, которые корреспондируют должности, специальности и квалификации конкретного медицинского работника (с. 13; 75-77).

Представляется, что такая дифференциация трудоправовых статусов медицинских работников согласуется с многообразием медицинских специальностей (в настоящий момент, согласно медицинскому законодательству, их насчитывается более девяноста) и позволяет учесть различия в условиях труда медиков, имеющих различные специальности, квалификацию и работающих на различных должностях в медицинских организациях.

Кроме этого, одно из наиболее практико-ориентированных положений Т.И. Белоколодовой, сформулированных в диссертации, является положение о том, что для надлежащего достижения основной цели деятельности медицинского работника — охраны здоровья пациента — медицинский работник должен обладать достаточно широким кругом *дискреционных (устмотренных) правомочий*.

Как справедливо утверждает диссертант, эта дискреция обусловлена самим характером деятельности медицинского работника, наделенного в порядке ст. 70 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» статусом лечащего врача, и входит в состав специализированного (дифференцированного) компонента его специального трудоправового статуса (с. 13; 93).

Заслуживает одобрения мнение автора о том, что лечащий врач обладает не только профессиональной дискрецией, присущей каждому медицинскому работнику как участнику трудовых правоотношений. В известной мере лечащий врач наделен и работодательской дискрецией: в целях оказания медицинской помощи конкретным пациентам он имеет право в пределах своих полномочий давать задания другим медицинским работникам (см. там же).

В диссертации выдвигаются и иные интересные предложения, например, диссертантом обоснованно доказывается, что базовой классификацией оснований для дифференциации правового регулирования труда медицинских работников составляют *традиционные* и *современные* особенности медицинской деятельности (с. 13-14; 133-135).

Это должно учитываться законодателем в нормах, предоставляющих медицинским работникам специальные права, а также налагающих на них обязанности и дающих им полномочия действовать определенным образом и нести ответственность за свои действия.

При этом достаточно новым и не исследованным ранее в российской литературе является высказывание диссертантом положение о том, что наиболее значимые роли в кооперации медицинского труда играют трудоправовые статусы главного врача и лечащего врача (с. 14; 156). Если главный врач организует *общую* (*организационную*) кооперацию в медицинской организации, заключающуюся в надлежащей организации и управлении деятельностью всего ее персонала, то лечащий врач наделен организационно-управленческими полномочиями в профессиональной сфере и осуществляет *индивидуальную* (*профессиональную*) кооперацию медицинских работников применительно к лечению конкретных его пациентов.

Следует признать, что данный вывод, несомненно, может оказать положительное воздействие на правовое регулирование отношений по оказанию медицинской помощи гражданам и впоследствии должен быть учтен законодателем в специальных нормативных правовых актах.

Стоит констатировать, что обоснованность и достоверность результатов и выводов исследования обеспечена применением автором системного подхода к решению поставленной проблемы, четкостью постановки задач, применением методов, адекватных объекту исследования. Основные положения диссертации хорошо аргументированы и подтверждены тщательным анализом представленных в работе научных концепций и взглядов различных ученых, как в области права, так и медицины.

Подтверждением этому служит и исторический анализ базовых правовых понятий и правовых явлений, рассматриваемых в диссертации, сравнительно-правовой анализ нормативных правовых актов, в том числе международно-правовых, корпоративных актов, локальных нормативных актов в исследуемой области. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации аргументированы и методически обоснованы результатами проведенного диссертантом теоретического анализа и собственных сравнительно-правовых исследований.

Положительно, в целом, оценивая диссертационное исследование Т.И. Белоколодова, вместе с тем нельзя не указать на то, что данная работа не лишена положений, требующих дискуссионного обсуждения.

1. По мнению автора, реализация прав и обязанностей медицинских работников в процессе оказания медицинской помощи их пациентам составляет содержание трудовой деятельности данных работников. Это позволило сделать в диссертации вывод о том, что указанные работники в трудовом правоотношении должны обладать определенным трудоправовым статусом с включением в него ряда элементов.

Хотелось бы уточнить, чем именно руководствовался автор, беря за основу исследования именно категорию «правовой статус», а не категорию «правовое положение», в чем состоит преимущество такого подхода?

2. Т.И. Белоколодова указывает, что неравенство в отношениях между пациентом и медицинским работником свидетельствует о существовании предпосылок для возникновения у медицинского работника *профессиональной власти над пациентом*, что эта власть имеет неоднородную, смешанную правовую природу, связанную с существом медицинской профессии.

В составе данной власти можно выделить два компонента: *публичный* и *непубличный*. Публичный компонент связан с ограничением личной свободы пациента и основан необходимостью обеспечения охраны здоровья — как пациента, так и иных лиц. Основные цели, которые достигаются профессиональной властью медицинского работника с учетом данного

компонента, состоят в том, чтобы обеспечить надлежащее лечение пациента и защитить пациента и иных лиц от возникновения у них новых заболеваний, т. е. обеспечить профилактику заболеваний. На это, в частности, указывает закрепление в нормах права медицинского работника оказывать в определенных случаях медицинскую помощь пациенту без его согласия (п. 9 ст. 20 Основ).

Еще одно проявление этого компонента профессиональной власти у медицинского работника — фактическое возложение на него юридической обязанности по надзору за пациентами ввиду их возможных истиничных реакций на окружающий мир (с. 119-126).

При этом согласно п. 1 ст. 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

В этой связи следовало бы уточнить, будут ли порядки и стандарты оказания медицинской помощи ограничивать профессиональную власть медицинского работника и если да, то в какой степени? И что должно быть главным условием для введения такого рода ограничений?

Высказанные уточнения и замечания посягают частный характер и никоим образом не влияют в целом на положительную оценку исследования.

С учетом выше изложенного можно констатировать, что диссертация Т.И. Белоколодовой на тему «Современный трудонравовой статус медицинского работника и его особенности» по своему содержанию соответствует научной специальности 12.00.05 – трудовое право; право социального обеспечения, являясь самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение важных для науки трудового права задач.

Диссертационное исследование Белоколодовой Т.И. «Современный трудоправовой статус медицинского работника и его особенности» соответствует требованиям и критериям, установленным Приказом СНБГУ от 01.09.2016 г. № 6821/ 1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете». Его автор – Белоколодова Татьяна Игоревна – по результатам публичной защиты заслуживает присуждение ей степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.05 - трудовое право; право социального обеспечения.

Доктор юридических наук, профессор,  
заведующая сектором трудового права и права  
социального обеспечения Федерального государственного  
бюджетного учреждения науки «Институт государства  
и права Российской академии наук» (ИГП РАН) 

Скачкова Г.С.

13 июня 2017 г.

119019, г. Москва, ул. Знаменка, д. 10  
Федеральное государственное бюджетное  
учреждение науки «Институт государства и права  
Российской академии наук» (ИГП РАН)  
Тел.: 8 (495) 691-33-81; 8 (495) 691-86-03;  
e-mail: igpran@igpran.ru

