ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № КАС11-223

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва 19 мая 2011 г.

Кассационная коллегия Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Федина А.И.,
членов коллегии Манохиной Г.В.,
Меркулова В.П.
при секретаре Кулик Ю.А.

с участием прокурора Масаловой Л.Ф.

рассмотрела в открытом судебном заседании гражданское дело по заявлению Миронова Ю[redacted] Н[redacted] о признании частично недействующим Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н,

по кассационной жалобе Миронова Ю.Н. на решение Верховного Суда Российской Федерации от 21 декабря 2010 г., которым в удовлетворении заявления отказано.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Манохиной Г.В., объяснения представителя Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации Сарвадий М.В., возражавшей против доводов кассационной жалобы, заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Масаловой Л.Ф., полагавшей кассационную жалобу необоснованной,

Кассационная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

установила:

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н утверждён Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (далее - Единый квалификационный справочник).

Нормативный правовой акт зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный номер 18247, официально опубликован в «Российской газете» 27 сентября 2010 г.

В подразделе «Должности специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием» раздела III названного Единого квалификационного справочника приведены должностные обязанности врача-фтизиатра. Предусмотрено, что врач-фтизиатр выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности. Организует и проводит на врачебном участке лечебно-профилактические, противоэпидемические мероприятия, санитарное просвещение, направленные на профилактику распространения туберкулеза среди населения. Проводит динамическое наблюдение за состоянием здоровья больных туберкулезом, контактирующих с ними лиц и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, состоящих на учёте. Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, в т.ч. методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Миронов Ю.Н., работающий участковым врачом-фтизиатром, обратился в Верховный Суд Российской Федерации с заявлением о признании недействующим Единого квалификационного справочника в части, устанавливающей, что врач-фтизиатр организует и проводит на врачебном участке лечебно-профилактические, противоэпидемические мероприятия, направленные на профилактику распространения туберкулеза среди населения. Проводит динамическое наблюдение за состоянием здоровья контактирующих с ними лиц. Должен знать: методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; основы

трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

В подтверждение требований указал, что оспариваемые им положения незаконно возлагают на врача-фтизиатра полномочия юридических лиц и муниципальных учреждений здравоохранения, противоречат статьям 1, 11 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ), статьям 6.1 и 8 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ) и постановлению Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 г. № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (далее - Постановление от 25 декабря 2001 г. № 892).

Решением Верховного Суда Российской Федерации от 21 декабря 2010 г. в удовлетворении заявления отказано.

В кассационной жалобе Миронов Ю.Н. просит об отмене решения суда, ссылаясь на его незаконность и необоснованность. Полагает, что выводы суда не соответствуют действующему законодательству. В решении суда отсутствуют выводы, по которым суд не согласился с его доводами, приведёнными в заявлении в обоснование требований.

Кассационная коллегия Верховного Суда Российской Федерации, проверив материалы дела, обсудив доводы кассационной жалобы, не находит оснований к отмене решения суда.

Согласно статье 143 Трудового кодекса Российской Федерации тарификация работ и присвоение тарифных разрядов работникам производятся с учётом единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих. Указанные справочники и порядок их применения утверждаются в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 октября 2002 г. № 787 «О порядке утверждения Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» на Министерство труда и социального развития Российской Федерации возложены полномочия по разработке Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих и порядка их применения.

Отказывая в удовлетворении заявленных требований, Верховный Суд Российской Федерации пришёл к правильному выводу о том, что Единый квалификационный справочник принят Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в соответствии с полномочиями, предусмотренными подпунктом 5.2.52 Положения о Министерстве

здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 321, оспариваемые положения этого нормативного правового акта не противоречат действующему законодательству и, следовательно, не нарушают прав врачей-фтизиатров.

Правильным является вывод суда о том, что оспариваемые заявителем положения Единого квалификационного справочника не противоречат статье 1 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ, в которой дано определение основных понятий (санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, санитарно-эпидемиологическая обстановка, санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия и др.) и статье 11 названного Федерального закона, в соответствии с которой на индивидуальных предпринимателей и юридических лиц возлагаются обязанности разрабатывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, поскольку эти нормы не устанавливают квалификационных требований к медицинским работникам и имеют иной предмет регулирования.

Нормы Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ направлены на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, которое обеспечивается посредством проведения мероприятий по профилактике заболеваний, осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора, лицензирования видов деятельности, представляющих потенциальную опасность для человека и путём проведения других санитарно-эпидемиологических мероприятий.

Оспариваемые же в части квалификационные характеристики Единого квалификационного справочника, призваны способствовать правильному подбору и расстановке кадров, повышению их деловой квалификации, разделению труда между руководителями, специалистами, а также обеспечению единства подходов при определении должностных обязанностей этих категорий работников и предъявляемых к ним квалификационных требований. Квалификационные характеристики, содержащиеся в разделе «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», применяются в качестве нормативных документов, а также служат основой для разработки должностных инструкций, содержащих конкретный перечень должностных обязанностей с учётом особенностей труда работников медицинских организаций (пункты 1, 2 и 4).

Не противоречат оспариваемые положения, как правильно указал суд в решении, и статье 6.1 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ, поскольку эта норма Федерального закона содержит нормативное предписание о принятии муниципальными учреждениями здравоохранения мер по выявлению и профилактике туберкулеза при осуществлении ими первичной медико-санитарной помощи и не определяет квалификационных характеристик медицинских работников.

В подтверждение вывода о законности оспариваемых заявителем положений Единого квалификационного справочника суд правомерно руководствовался пунктом 12 статьи 15 и пунктом 14 статьи 16 Федерального

закона от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», которыми предусмотрено, что к работам местного значения муниципального района, городского округа отнесена организация оказания на территории муниципального района, городского округа первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, скорой медицинской помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов и пунктом 2.1 Санитарно-эпидемиологических правил «Профилактика туберкулеза. СП 3.1.1295-03», утверждённых Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 18 апреля 2003 г., согласно которому выявление больных туберкулезом осуществляют врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических и оздоровительных организаций, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, а также врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской деятельностью.

Выявление туберкулеза и профилактика заболевания осуществляется работниками учреждений первичной медико-санитарной помощи во взаимодействии с врачами-фтизиатрами специализированных противотуберкулезных медицинских организаций.

Поэтому суд обоснованно признал неправомерными утверждения заявителя о том, что оспариваемые им положения Единого квалификационного справочника в нарушение действующего законодательства незаконно возлагают на врача-фтизиатра полномочия муниципальных учреждений здравоохранения по организации и проведению на врачебном участке лечебно-профилактических, противоэпидемических мероприятий, санитарного просвещения, которые направлены на профилактику распространения туберкулеза среди населения.

Правильно суд не согласился с доводом заявителя о том, что возложение оспариваемыми положениями на врача-фтизиатра обязанности проводить динамическое наблюдение за состоянием здоровья больных туберкулезом, контактирующих с ними лиц и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, состоящих на учёте, противоречит статье 8 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ и пунктам 1, 2, 9 постановления Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001 г. № 892.

Эти правовые нормы содержат общие требования к проведению профилактических медицинских осмотров граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в целях выявления туберкулеза, и к лицам, находящимся или находившимся в контакте с больным туберкулезом, проходить обследование и не регулируют порядок проведения профилактических медицинских осмотров, не определяют медицинских работников, участвующих в их проведении, и их обязанности, и поэтому оспариваемые заявителем положения Единого квалификационного справочника, как правильно указал суд в решении, не могут им противоречить.

Разрешая дело, суд правильно исходил из того, что врач-фтизиатр в силу своего специального образования должен обладать познаниями в области «Фтизиатрия» и методами проведения специальных исследований, в том числе и рентгенологических, для диагностирования туберкулеза и оказания качественной медицинской помощи.

Утверждения заявителя в кассационной жалобе о том, что врач-фтизиатр не обязан знать методику рентгенологического обследования органов грудной клетки, рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания, несостоятельны, поскольку без знания этих методов невозможно выполнение возложенных на этих специалистов обязанностей.

В соответствии с Типовой программой дополнительного профессионального образования врачей по фтизиатрии, утвержденной директором Департамента фармацевтической деятельности, обеспечения благополучия человека, науки, образования Минздравсоцразвития России Н.Н. Володиным в 2005 году, методика рентгенологического обследования органов грудной клетки, рентгенологическая семиотика основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом, являются предметом обучения по учебным программам профессионального образования медицинских работников.

Согласно квалификационным характеристикам врача-инфекциониста, врача-онколога, врача-эндокринолога, данные специалисты должны знать специальные методы исследования, в том числе и рентгенологические.

При таком положении довод в кассационной жалобе о том, что требования методики рентгенологических исследований предъявляются только к врачам-фтизиатрам, не только не имеет значения для разрешения настоящего дела, но и не соответствует фактическим обстоятельствам.

Неосновательны и утверждения заявителя в кассационной жалобе о необоснованности возложения оспариваемыми положениями Единого квалификационного справочника на врача-фтизиатра обязанности знания основ трудового законодательства, правил трудового распорядка, правил по охране труда и пожарной безопасности. Суд первой инстанции, отказывая в этой части заявления, правильно указал в решении, что данные требования, предъявляемые к врачам-фтизиатрам, согласуются со статьями 21, 68, 225 Трудового кодекса Российской Федерации.

Довод кассационной жалобы о том, что в решении суда отсутствуют выводы, по которым суд не согласился с доводами заявителя, противоречит содержанию решения суда. В соответствии со статьёй 253 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации при рассмотрении дела о признании нормативного правового акта полностью или в части недействующим суд проверяет его на соответствие федеральному закону или другому нормативному правовому акту, имеющим большую юридическую силу. Это требование было выполнено судом первой инстанции.

Все доводы заявителя, имеющие правовое значение для дела, суд первой инстанции проверил и отверг их по мотивам, изложенным в решении.

Установив, что оспариваемые положения нормативного правового акта не противоречат федеральному законодательству и прав заявителя не нарушают, суд в соответствии с частью 1 статьи 253 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации пришёл к правильному выводу об отказе в удовлетворении заявления.

В кассационной жалобе не приведено доводов, опровергающих выводы суда о законности оспариваемого нормативного положения, предусмотренных статьёй 362 ГПК РФ оснований для отмены решения суда в кассационном порядке не имеется.

Руководствуясь статьям 360, 361, 366 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, Кассационная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

определила:

решение Верховного Суда Российской Федерации от 21 декабря 2010 г. оставить без изменения, кассационную жалобу Миронова Ю[redacted] Н[redacted] - без удовлетворения.

Председательствующий А.И. Федин

Члены коллегии Г.В. Манохина

В.П. Меркулов