

УДК 349.2

DOI: <https://doi.org/10.17816/rmmar625894>

Процедура лицензирования медицинской деятельности на современном этапе: проблемы и пути их преодоления

В.В. Коленова, Ю.Л. Шепелева

Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Один из инструментов обеспечения качества медицинской помощи и медицинских услуг — разрешительные процедуры допуска к медицинской деятельности, к числу которых можно отнести и лицензирование. Лицензирование обозначено в качестве обязательного условия осуществления медицинской деятельности в перечне видов деятельности, на которые требуются лицензии (п. 46 ст. 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»). Поскольку жизнь и здоровье являются важнейшими общечеловеческими ценностями и нашли правовое закрепление на уровне Конституции Российской Федерации, исследование сферы здравоохранения, в том числе с точки зрения правового обеспечения процедур допуска к медицинской деятельности физических и юридических лиц, представляет исключительный научный и практический интерес. Вопросы лицензирования медицинской деятельности довольно часто попадают в поле зрения исследователей, однако динамичность изменений действующего законодательства по исследуемому вопросу и наличие достаточно обширной судебной практики требуют дополнительного исследования с целью урегулирования проблемных вопросов, возникающих в практической деятельности.

Цель исследования — на основании анализа нормативно-правовой базы лицензирования медицинской деятельности выявить проблемные процедурные моменты и определить пути их преодоления.

Материалы и методы. Проведен анализ нормативной базы Российской Федерации, регулирующей правовые отношения при прохождении процедуры лицензирования медицинской деятельности государственными и частными организациями системы здравоохранения, а также анализ судебной практики по поводу возникающих при этом правоотношений.

Результат. Несмотря на обширную нормативно-правовую базу по исследуемому вопросу, лицензионные требования содержат в себе ряд проблемных аспектов, создающих препятствия для лицензиатов и соискателей лицензии и требующих законодательного разрешения. В связи с этим авторами предложены пути решения имеющихся противоречий путем внесения конкретных предложений по изменению действующего законодательства. Предложенная оптимизация процедуры лицензирования для всех участников процесса, а также минимизация рисков, вытекающих из этих правоотношений, по мнению авторов, в полной мере отвечают поставленным задачам обеспечения прав граждан на качественную и безопасную медицинскую помощь.

Ключевые слова: лицензирование; медицинская деятельность; медицинская организация; лицензионные требования; лицензирующие органы.

Как цитировать

Коленова В.В., Шепелева Ю.Л. Процедура лицензирования медицинской деятельности на современном этапе: проблемы и пути их преодоления // Известия Российской военно-медицинской академии. 2024. Т. 43. № 2. С. 229–237. DOI: <https://doi.org/10.17816/rmmar625894>

DOI: <https://doi.org/10.17816/rmmar625894>

Procedure for licensing medical activities at the present stage: problems and ways to overcome them

Valeriya V. Kolenova, Yuliya L. Shepeleva

Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

ABSTRACT

BACKGROUND: One of the tools for ensuring the quality of medical care and medical services is licensing procedures for admission to medical activities, which include licensing. Licensing is indicated as a mandatory condition for carrying out medical activities in the list of types of activities for which licenses are required (clause 46 of Article 12 of the Federal Law “On Licensing of Certain Types of Activities”). Since life and health are the most important universal human values and are legally enshrined at the level of the Constitution of the Russian Federation, the study of the healthcare sector, including from the point of view of legal support for procedures for admitting individuals and legal entities to medical activities, is of exceptional scientific and practical interest. It should be noted that the institution of licensing of medical activities is one of the legal institutions that is constantly undergoing legislative changes, which allows us to speak about the relevance and relevance of this issue. Issues of licensing medical activities quite often come to the attention of researchers, however, due to the dynamic changes in the current legislation on the issue under study and the presence of quite extensive judicial practice, they require additional research in order to resolve problematic issues that arise in practice.

OBJECTIVE OF THE STUDY: based on an analysis of the regulatory framework for licensing medical activities, to identify problematic procedural issues and determine ways to improve the current legislation regulating the provision of medical care and medical services.

MATERIALS AND METHODS: Using the method of expert assessments, an analysis was carried out of the regulatory framework of the Russian Federation regulating legal relations during the procedure for licensing medical activities by organizations of the public and private healthcare system.

RESULTS: Licensing as an institution of law is complex in terms of the legal relations it generates, combining at its core the legal norms of two broad branches of law — administrative and civil. At the same time, licensing is a mandatory criterion for the functioning of a medical organization and includes a number of requirements for such organizations. Despite the extensive regulatory framework on the issue under study, licensing requirements contain a number of problematic aspects that create obstacles for licensees and license applicants and require legislative approval. In this regard, the authors have proposed ways to resolve existing contradictions by making specific proposals to change the current legislation. The proposed optimization of the licensing procedure for all participants in this process, as well as minimizing the risks arising from these legal relations, according to the authors, fully meets the objectives of ensuring the rights of citizens to high-quality and safe medical care.

Keywords: licensing; medical activities; medical organization; licensing requirements; licensing authorities.

To cite this article

Kolenova VV, Shepeleva YuL. Procedure for licensing medical activities at the present stage: problems and ways to overcome them. *Russian Military Medical Academy Reports*. 2024;43(2):229–237. DOI: <https://doi.org/10.17816/rmmar625894>

Received: 23.01.2024

Accepted: 04.05.2024

Published: 28.06.2024

DOI: <https://doi.org/10.17816/rmmar625894>

现阶段的医疗许可程序：问题及克服方法

Valeriya V. Kolenova, Yuliya L. Shepeleva

Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

摘要

论证。 确保医疗保健和医疗服务质量的工具之一是医疗活动准入许可程序，其中包括许可证。在需要许可证的活动类型清单中，许可证被指定为开展医疗活动的强制性条件（《联邦某类活动许可法》第 12 条第 46 款）。由于生命和健康是最重要的普世价值，并在俄罗斯联邦宪法层面得到了法律巩固，因此对医疗保健领域的研究，包括从法律角度对个人和法人实体医疗活动准入程序的支持，具有特殊的科学和现实意义。医疗活动许可问题往往属于研究人员的研究范围。然而，关于所研究问题的现行立法的动态变化和相当广泛的司法实践的存在需要额外的研究，因此需要开展更多研究，以解决实践中出现的问题。

本研究的目的是在对医疗活动许可的监管和法律框架进行分析的基础上，找出存在问题的程序性问题，并确定克服这些问题的方法。

材料和方法。 对俄罗斯联邦监管框架进行了分析，该框架规范了医疗保健系统公共和私营组织在通过医疗活动许可程序时的法律关系，并对与本案中产生的法律关系有关的司法实践进行了分析。

结果。 尽管针对所研究的问题制定了广泛的监管框架，但许可要求中仍存在一些问题，给许可证持有者和许可证申请者造成了障碍，需要通过立法加以解决。为此，作者提出了解决现有矛盾的方法，提出了修改现行法律的具体建议。作者认为，拟议优化该过程中所有参与者的许可程序，以及最大限度地降低这些法律关系带来的风险，完全符合确保公民获得高质量和安全医疗保健的权利的既定任务。

关键词： 许可；医疗活动；医疗组织；许可证要求；许可机构。

To cite this article

Kolenova VV, Shepeleva YuL. 现阶段的医疗许可程序：问题及克服方法. *Russian Military Medical Academy Reports*. 2024;43(2):229–237.DOI: <https://doi.org/10.17816/rmmar625894>

收到: 23.01.2024

接受: 04.05.2024

发布日期: 28.06.2024

АКТУАЛЬНОСТЬ

Отдельные виды деятельности на территории нашего государства, в том числе медицинская, относятся к категории лицензируемых. Необходимость лицензирования медицинской деятельности связана с необходимостью обеспечить высокий уровень оказываемых услуг лицами, обладающими специальными познаниями, безопасностью обслуживания пациентов, медицинского оборудования, т. е. соблюдение всех норм закона, предъявляемых к качеству предоставляемых населению товаров и услуг [1].

Система здравоохранения в Российской Федерации в настоящий момент все еще находится в стадии активного реформирования, в связи с чем изучение процедуры лицензирования медицинской деятельности в контексте изменений действующего законодательства приобретает особую актуальность. При этом к настоящему моменту создана достаточно обширная законодательная и практическая база и накоплен определенный опыт по различным аспектам качества оказываемой медицинской помощи и медицинских услуг, в частности разработаны нормы оснащенности медицинских организаций, выстроена система высшего и среднего профессионального образования, а также дополнительного профессионального образования медицинских специалистов, введена принципиально новая для отечественной системы здравоохранения процедура аккредитации медицинских работников и т. д.

Общим критерием для всех участников лицензирования является наличие единого подхода в правоприменении, а также обеспечение соблюдения конституционного принципа верховенства закона, который должен единообразно толковаться как гражданами, так и должностными лицами и иметь одинаковое применение на практике.

Медицинская деятельность выступает в качестве одного из приоритетов государственной политики, в связи с чем нормативно-правовой базе по данному направлению уделяется большое внимание. Ввиду специфичности рассматриваемого вида экономической деятельности она требует наличия соответствующей разрешительной документации, в том числе лицензии, сам процесс получения которой в законодательстве именуется лицензированием, а совокупность обеспечивающих нормативно-правовых норм — институтом лицензирования.

Процедура лицензирования имеет своей конечной целью соблюдение при оказании медицинской помощи и медицинских услуг законодательства, обеспечивающего право граждан на получение качественных и безопасных услуг.

Цель исследования — на основании анализа нормативно-правовой базы лицензирования медицинской деятельности выявить проблемные процедурные моменты и определить пути совершенствования действующего законодательства, регулирующего сферу оказания медицинской помощи и медицинских услуг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ нормативной базы Российской Федерации, регулирующей правовые отношения при прохождении процедуры лицензирования медицинской деятельности государственными и частными организациями системы здравоохранения, а также анализ судебной практики по таким правоотношениям.

Этическая экспертиза

Этическая экспертиза не проводилась, так как статья носит обзорный характер.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Законодательные требования, предъявляемые к процедуре лицензирования, отражены в ряде нормативных документов различного уровня. В частности, такие нормы содержит ст. 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»¹, в которой указано на необходимость лицензирования медицинской деятельности, а также представлен перечень видов медицинской деятельности, подлежащих такой процедуре [2].

Отмена ранее действующих постановлений Правительства от 16.04.2012 № 291² и от 15.05.2020 № 688³ привела к изменениям законодательства в данной сфере.

С сентября 2021 г. оформление и переоформление медицинской лицензии осуществляются по новым правилам, установленным в положении, утвержденном Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852⁴, которое является актуальным до 01.09.2027 [3]. При этом в связи с нововведениями перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, претерпел корректировку, а требования к лицензиатам и соискателям лицензии поменялись.

Говоря об изменениях, внесенных новым постановлением, необходимо отметить следующее:

1) необходимость получения руководителем медицинской организации и его заместителями профильного высшего образования и имеющегося стажа работы по специальности как обязательное требование от соискателя лицензии потеряло свою актуальность;

2) отдельные услуги и работы назвали иным образом, но получать в связи с этим новую лицензию не нужно, поскольку согласно перечню, имеющемуся к положению, в отношении некоторых медицинских услуг установили тождественность. Исключение представляет ситуация, когда изменяется место ведения лицензируемой деятельности.

Анализируя законодательство в данной сфере и указанное положение, отметим, что последний документ породил большое количество вопросов у медицинских

¹ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_113658/.

² https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_128742/.

³ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_352718/.

⁴ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_385633/.

Таблица. Предложения профильных ассоциаций и принятые по ним решения**Table.** Proposals of specialized associations and decisions taken on them

Внесенные предложения	Решения Министерства здравоохранения
Уточнить нормы положения в части, касающейся переоформления лицензии	Частично принято во внимание (включен список тождественных услуг, обязанность по переоформлению лицензий возложена на медицинские организации)
При оказании платных услуг разделить полномочия Росздравнадзора и Роспотребнадзора	Не принято во внимание
Не вносить изменений в предыдущую редакцию закона в части, относящейся к лицензированию работ, составляющих медицинскую деятельность	Не принято во внимание
Исключить требования о представлении свидетельства о государственной регистрации медицинских изделий	Не принято во внимание
Исключить пункт о наличии высшего медицинского образования по соответствующей специальности для индивидуального предпринимателя	Внесены соответствующие изменения
Исключить пункт о наличии высшего медицинского образования у руководителя медицинской организации	Внесены соответствующие изменения
Обеспечить возможность допуска работников к трудовой деятельности не только по трудовому договору, но и на иных гражданско-правовых условиях	Не принято во внимание
Учитывать в стандартах оснащения специфику оказываемых медицинских услуг	Не принято во внимание

ассоциаций. Его разработчики приняли во внимание не более трети предложенных работниками практического здравоохранения законодательных инициатив [4]. Кроме того, эксперты обратили внимание на несоответствие ряда формулировок и излишние требования ко всем сторонам возникающих правоотношений [5]. Сравнительный анализ внесенных предложений и принятых решений представлен в таблице.

По мнению экспертов Национальной ассоциации медицинских организаций, внесенные предложения в случае полного их удовлетворения могли бы исключить коррупционные риски. В частности, разграничение полномочий Росздравнадзора и Роспотребнадзора при контроле за осуществлением организациями и учреждениями платных медицинских услуг исключило бы факты злоупотреблений.

Вызвало критику и решение о соответствии всем требованиям, которые могут быть предъявлены к судебно-медицинской экспертизе, организаций, занимающихся разными видами СМЭ. Результатом такого решения может стать уход с рынка судебно-медицинской экспертизы как частных, так и большинства государственных организаций, что может привести к монополизации.

Постановлением Правительства от 16.02.2022 № 181⁵ в анализируемое положение внесены изменения, и условия лицензирования медицинской деятельности вновь претерпели изменения. Так, определен порядок подачи заявления о предоставлении лицензии и сроки, в которые лицензирующему органу необходимо решить вопрос

о выдаче разрешения, а также правила оценки соискателя или держателя лицензии лицензионным требованиям [6].

В настоящее время подача соответствующего заявления и требуемых документов стала возможной через Единый портал государственных и муниципальных услуг. Согласно положению, заявление о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности соискателю необходимо отправлять исключительно через портал Госуслуги.

Несмотря на достаточно обширную нормативно-правовую базу по исследуемому вопросу, законодательное обеспечение лицензирования медицинской деятельности отличается высокой динамичностью, что обусловлено сложностью данного правового института и наличием проблемных аспектов [7].

Процессуальные вопросы лицензирования медицинской деятельности подробно регламентированы ведомственными нормативными актами, одним из которых является Административный регламент Росздравнадзора РФ⁶, который принят относительно недавно и существенно трансформировал процедурные аспекты лицензирования медицинской деятельности. Однако лицензирование медицинской деятельности регламентируется еще и Постановлением Правительства РФ от 01.06.2021 № 852⁷, в дополнение к которому вступил в действие Приказ Минздрава от 19.08.2021 № 866н⁸. При этом ни один из

⁵ <https://base.garant.ru/403553124/>.

⁶ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_185337/.

⁷ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_385633/.

⁸ <https://base.garant.ru/402680780/>.

вышеупомянутых документов не содержит дифференцированных требований к конкретным видам работ и услуг в рамках лицензируемой медицинской деятельности. Законодатель ограничился перечнем самих видов медицинских услуг, требующих получения лицензии, и общим перечнем требований к ним. Некоторые из таких условий представляются достаточно сложно выполнимыми, например наличие заключенных трудовых договоров с работниками для организаций, получающих лицензию впервые, или вопросы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности для уже функционирующих и имеющих лицензию медицинских организаций.

Исходя из норм вышеназванного постановления Правительства РФ от 01.06.2021 № 852, осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является одним из требований к лицензиату. Порядок таких контрольных мероприятий определяется руководителем медицинской организации, на что прямо указано в ст. 90 ФЗ № 323 от 21.11.2011. Руководитель вправе возложить осуществление вышеназванного контроля на врачебную комиссию, создаваемую в медицинской организации в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н⁹. Примечательно, что в обозначенном приказе указаны функции такой комиссии, но в целом вопросы ее создания и функционирования законодатель относит к компетенции руководителя медицинской организации, приказом которого утверждается Положение о врачебной комиссии. Однако никаких дополнительных разъяснений законодатель по организации деятельности врачебной комиссии не дает, и в результате вся внутренняя документация медицинской организации, посвященная вопросам деятельности комиссии по осуществлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, оценивается контролирующими органами исходя из толкования норм права конкретным должностным лицом, что порождает неопределенности в оценке выполнения этого лицензионного требования и может привести к возникновению коррупционной составляющей со стороны лицензирующего органа.

Еще один проблемный момент, связанный с рассматриваемым лицензионным требованием, усматривается в организационном компоненте деятельности врачебной комиссии. Исходя из действующих правовых норм, она должна состоять из председателя, одного или двух заместителей, секретаря и членов комиссии. На практике достаточно проблематично обеспечить такой численный состав комиссии небольшим медицинским организациям и особенно врачам, занимающимся частной практикой и зарегистрированным в качестве индивидуальных предпринимателей [8]. При этом осуществление медицинской организацией внутреннего контроля качества и безопасности медицинской

деятельности путем организации деятельности врачебной комиссии — одно из обязательных лицензионных требований, и его игнорирование расценивается как грубое нарушение правовых норм о лицензировании и влечет предусмотренную законом ответственность.

Из вышесказанного следует, что дифференциация в действующем законодательстве лицензионных требований по видам осуществляемой медицинской деятельности и предоставляемым услугам положительно отразится на хозяйствующих субъектах различной организационно-правовой формы.

Следующий немаловажный вопрос, требующий рассмотрения, — обязательный для исполнения на всей территории РФ порядок организации и оказания медицинской помощи, указанный в ст. 37 ФЗ № 323 от 21.11.2011 и в Положении о лицензировании медицинской деятельности¹⁰.

Порядок оказания медицинской помощи по определенному профилю содержит виды оказываемой помощи, требования к квалификации специалистов и правила организации деятельности кабинета специалиста, включая его функции, необходимые штатные нормативы, стандарт оснащения, а также правила организации деятельности соответствующего отделения.

Требуется разрешения ситуация, когда медицинские изделия, которые включены в стандарт оснащения по тому или иному направлению медицинской деятельности, не прошли государственную регистрацию на территории РФ и на них не оформлено регистрационное удостоверение. В частности, в порядке оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы в стандарт оснащения кабинета врача-невролога включен набор пахучих веществ для исследования функций обонятельного анализатора¹¹. Запрет на обращение медицинских изделий, не прошедших на территории РФ регистрацию в установленном законом порядке, нашел свое нормативное закрепление в ч. 4 ст. 38 ФЗ № 323 от 21.11.2011. При этом на национальном рынке медицинских изделий отсутствуют поставщики и производители, у которых было бы оформлено регистрационное удостоверение на такой предмет оснащения кабинета врача-невролога, как наборы пахучих веществ. На основании этого все участники процедуры лицензирования в данной ситуации поставлены в очень сложное положение. С одной стороны, медицинской организации необходимо в полной мере соблюсти требования, предъявляемые к оснащению кабинета врача-невролога действующим законодательством, а значит для успешного прохождения процедуры лицензирования требуемый набор пахучих веществ должен быть. При этом налицо явное нарушение медицинской организацией норм упомянутой выше ч. 4 ст. 38 ФЗ № 323 от 21.11.2011. С другой стороны, если лицензиатом соблюдены требования в части обращения медицинских изделий,

⁹ <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=227864>.

¹⁰ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_385633/.

¹¹ <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=209808>.

прошедших государственную регистрацию и имеющих удостоверение установленного образца, и, следовательно, набор необходимых веществ в кабинете врача-невролога отсутствует, имеет место факт несоблюдения лицензиатом обязательных лицензионных требований [9]. В обоих случаях лицензиат несет ответственность за нарушение норм действующего законодательства, а соискатель рискует не получить лицензию по той же самой причине. И на этом этапе проблемная ситуация возникает уже у правоприменителя, которому предстоит разрешить эту спорную ситуацию с точки зрения закона [10].

Решение указанной проблемы видится во внесении изменений в действующее законодательство либо в части уточнения требований к оснащению кабинета по указанному профилю, либо в части отмены требования о государственной регистрации для отдельных медицинских изделий [11].

Другим не менее значимым моментом при получении лицензии является наличие трудовых договоров, которые соискатель лицензии должен заключить с работниками, имеющими соответствующее образование. На практике эта законодательная норма вызывает ряд противоречий.

В качестве примера приведем решение Арбитражного суда Ростовской области от 30.12.2022 № А53-18443¹², вынесенное по делу Росздравнадзора Ростовской области по иску к ООО «Клиника синергия» (далее — Общество) об аннулировании лицензии, выданной Министерством здравоохранения Ростовской области.

Предметом спора явилось то обстоятельство, что Общество при подаче документов для получения лицензии на осуществление медицинской деятельности в территориальный орган Федеральной службы здравоохранения по Ростовской области предоставило в качестве доказательства соблюдения одного из требований сведения о наличии трудовых отношений с работниками, соответствующими квалификационным требованиям к медицинским работникам, в то время как сотрудники, в отношении которых произошла спорная ситуация, с Обществом в каких-либо трудовых отношениях не состояли, а осуществляли свою медицинскую деятельность в другой организации. Это обстоятельство исключает возможность получения Обществом лицензии, так как отсутствие трудовых договоров с квалифицированными работниками — обязательное условие для выполнения заявленных работ (услуг).

Поскольку при рассмотрении дела в Арбитражном суде Ростовской области Обществом не было предоставлено суду никаких письменных доказательств, подтверждающих факт наличия трудовых отношений с работниками,

и сведений о том, как организованы рабочие места этих сотрудников, суд пришел к выводу, что продолжение данной клиникой лицензируемой деятельности без соблюдения обязательных требований представляет угрозу интересам, жизни и здоровью граждан, так как по своей сути имеет пренебрежительные отношение к исполнению законодательства о медицинской и лицензируемой деятельности.

Отметим, что при принятии такого решения орган правосудия исходил из того, что факт нарушения сам по себе не может служить безусловным основанием для аннулирования вышеуказанного документа, поэтому оценены в совокупности существенность данного нарушения и довод о его малозначительности.

Аннулирование лицензии, по нашему мнению, в этом случае каким-либо наказанием не является, а служит предупредительной мерой, которая связана со специфической деятельностью, затрагивающей в ряде случаев конституционные права и свободы граждан.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, исходя из этой ситуации и анализа иной практики напрашивается вывод, что соблюдение данного пункта Положения от 01.06.2021 № 852¹³ достаточно проблематично для медицинских организаций, претендующих на право получения лицензий. Во-первых, с момента подачи документов на выдачу лицензии проходит продолжительное время, в течение которого организация не имеет право осуществлять свою деятельность, при этом, согласно трудовым договорам, заработная плата работникам должна выплачиваться своевременно в сроки, установленные внутренними локальными актами и законодательством Российской Федерации [12]. В связи с чем не осуществляющая деятельность медицинская организация в период простоя несет финансовые убытки, не извлекая при этом прибыль. Причем продолжительность этого периода иногда в связи с направлением в лицензирующий орган неполного пакета документов, необходимого для получения лицензии, может иметь длительный срок, поскольку он исчисляется заново с момента представления недостающего документа [13].

Во-вторых, медицинские работники оплату за труд в том объеме, который возможен при фактическом осуществлении своей трудовой деятельности (премии, стимулирующие выплаты), недополучают.

В-третьих, заключение трудового договора с работниками, которые фактически приступят к своей деятельности через продолжительное время, в случае отказа лицензирующего органа в выдаче лицензии создает существенные риски для работодателя, поскольку трудовое законодательство, в частности ст. 83 ТК РФ, регулирующая правоотношения при расторжении трудового договора по инициативе работодателя, не устанавливает

¹² https://sudact.ru/arbitral/doc/W3C95wXFFHgZ/?arbitral-txt=&arbitral-case_doc=%D0%9053-18443%2F22&arbitral-lawchunkinfo=&arbitral-date_from=&arbitral-date_to=&arbitral-region=&arbitral-court=%D0%90%D0%A1+%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9+%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8&arbitral-judge=&_=1697547333283 (дата обращения: 16.10.2023).

¹³ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_385633/.

в качестве основания для расторжения отказ в лицензировании. Таким образом, соискатель лицензии несет риски, поскольку такой договор может быть расторгнут только по соглашению сторон [14].

Выходом из сложившейся ситуации можно стать предложением сотрудникам уйти в отпуск без сохранения заработной платы. Такая ситуация урегулирует вопрос убытков работодателя в этот период [15].

Разрешение этой ситуации возможно только на законодательном уровне путем внесения изменений в действующее законодательство о лицензировании. Необходимо п. «в» ч. 5 Постановления Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852¹⁴ изложить в следующей редакции: «Наличие у соискателя лицензии соглашений о намерении работников, имеющих образование, предусмотренное квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, и пройденной аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных соискателем лицензии работ (услуг), осуществлять трудовую деятельность в медицинской организации. Обязательным приложением к такому соглашению является выписка из Федерального реестра медицинских работников (ФРМР)».

Предлагаемое соглашение представляет собой документ, закрепляющий желание сторон заключить в последующем трудовой договор в соответствии с ТК РФ. Выписка из ФРМР должна включать в себя сведения об образовании, опыте работы и уровне квалификации потенциального кандидата, а также о наличии у него допуска к медицинской деятельности по требуемой специальности.

Таким образом, выписка из ФРМР позволяет лицензирующему органу оценить соответствие медицинских работников, с которыми планируется заключение трудовых договоров в последующем, предъявляемым законом требованиям. Соглашение о намерениях будет свидетельствовать о том, что работник и работодатель готовы заключить трудовой договор с момента получения последним лицензии. Данная альтернатива трудовому

договору на этапе получения лицензии вполне оправдана, поскольку территориальные органы Росздравнадзора РФ имеют возможность проверить сведения из ФРМР и удостовериться в соответствии работников, с которыми предполагается заключение трудовых договоров, предъявляемым требованиям.

Далее отметим, что соглашение о намерениях предусмотрено п. 2 ст. 421 ГК РФ¹⁵ и его юридическая сила будет зависеть от содержания. Стороны по своему усмотрению могут включить в него конкретные обязательства по заключению трудового договора и его условия, что в последующем потребует от них исполнить эти договоренности¹⁶.

Соглашение о намерениях защищает как работодателя, так и работника, поскольку при возникновении спора при исполнении трудового договора такое соглашение может быть использовано судом при толковании самого трудового договора и суд вправе обратиться к нему для установления действительной общей воли сторон (ч. 2 ст. 431 ГК РФ) [16].

Резюмируя вышеизложенное, отметим, что предлагаемые изменения в действующую нормативно-правовую базу по вопросам лицензирования позволят, на наш взгляд, оптимизировать процедуру лицензирования с точки зрения защиты работодателя в трудовых правоотношениях.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Источник финансирования. Финансирование работы не проводилось.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Этическая экспертиза. Этическая экспертиза не проводилась, так как статья носит обзорный характер.

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Николаев Д.С. Актуальные вопросы правового регулирования лицензионных требований в сфере медицинской деятельности // Вопросы российского и международного права. 2022. Т. 12, № 3А. С. 222–231. EDN: DAPWMI doi: 10.34670/AR.2022.74.53.026
2. Сулимин В.В. Особенности лицензирования медицинской деятельности в разрезе предпринимательского права // Вестник Академии знаний. 2023. № 2 (55). С. 238–242. EDN: CEVYXE
3. Березин И.Г. Актуальные вопросы лицензирования деятельности медицинских организаций // Матрица научного познания. 2022. № 2-2. С. 53–60. EDN: COYKPE
4. Шмидт С.М. Процесс лицензирования медицинской деятельности в российской Федерации // Крымский Академический вестник. 2021. № 18. С. 197–200. EDN: NQXOOM
5. Шеметова О.Ю. К вопросу о проблемах лицензирования медицинской деятельности. В сб.: Современные проблемы юридической науки. Материалы XV Международной научно-практической конференции молодых исследователей. Часть 1. Май 18, 2019, Челябинск. 2019. С. 292–294. EDN: IDKQNR

¹⁴ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_385633/.

¹⁵ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/

¹⁶ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/1cd43e51fbd4129343b325971a466ec5cd32a425/

6. Оганян С.В. Вариативное лицензирование деятельности медицинских специалистов // Главный врач Юга России. 2022. № 1 (82). С. 61–66. EDN: YHHSSL
7. Лошкарёв А.В., Гусарова Е.А. Процесс лицензирования медицинской деятельности в Российской Федерации // Евразийский союз ученых. 2019. № 4-8 (61). С. 20–21. EDN: SPIRSP
8. Сиринов С.А. Правовые аспекты лицензирования деятельности медицинских организаций. В сб.: Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации. Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 100-летию Иркутского государственного медицинского университета (1919–2019). Т. 1. Ноябрь 18, 2019, Иркутск. 2019. С. 327–331. EDN: NTSCJP
9. Остапчук В.Г., Тарасов С.А. Порядок процедуры лицензирования медицинской деятельности и его субъекты // Инновации. Наука. Образование. 2020. № 24. С. 622–629. EDN: MWTCCC
10. Алима Г., Дондогма Д., Оюунго Б., Сумберзул Н. Анализ результатов экзаменов на лицензирование профессиональной врачебной деятельности выпускников медицинских институтов Монголии // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2019. Т. 156, № 1. С. 62–67. EDN: WCRBKV doi: 10.34673/ismu.2019.68.35.014
11. Шукурова Н. А. Лицензирования деятельности по оказанию медицинских услуг: некоторые правовые вопросы // Правовая жизнь. 2022. № 3 (39). С. 143–148. EDN: IFBIOP
12. Пивень Д.В., Кицул И.С., Иванов И.В. Новое положение о лицензировании медицинской деятельности: на что обратить внимание руководителям медицинских организаций // Менеджер здравоохранения. 2021. № 7. С. 4–10. EDN: YIQQFS doi: 10.21045/1811-0185-2021-7-4-10
13. Жукова Н.А., Воробьева В.И. Проблемы правового регулирования лицензирования медицинской деятельности // Научный альманах. 2020. № 1-2 (63). С. 144–148. EDN: IMVVCF
14. Кучеров И.В. Лицензирование медицинской деятельности в Республике Крым // Образование и наука в России и за рубежом. 2022. № 2 (90). С. 24–29. EDN: ZTCWJY
15. Гранкина К.И., Коринь А.В. К вопросу о лицензировании деятельности по производству судебно-медицинских экспертиз. В сб.: Теория и практика судебной экспертизы в современных условиях. Материалы VII Международной научно-практической конференции; Январь 17–18, 2019, Москва. 2019. С. 598–602. EDN: YNNUSI
16. Захарочкина Е. Изменения в лицензировании фармацевтической деятельности для медицинских организаций и их обособленных подразделений // Управление качеством в здравоохранении. 2021. № 4. С. 7–16. EDN: HBXDNU

REFERENCES

1. Nikolaev DS. Current issues of legal regulation of licensing requirements in the field of medical activities. *Matters of Russian and International Law*. 2022;12(3A):222–231. (In Russ.) EDN: DAPWMI doi: 10.34670/AR.2022.74.53.026
2. Sulimin VV. Features of licensing of medical activities in the terms of business law. *Vestnik Akademii znaniy*. 2023;(2(55)): 238–242. (In Russ.) EDN: CEVYXE
3. Berezin IG. Current issues of licensing the activities of medical organizations. *Matrica nauchnogo poznaniya*. 2022;(2-2):53–60. (In Russ.) EDN: COYPKE
4. Shmidt SM. The process of licensing medical activities in the Russian Federation. *The Crimean Scientific Bulletin*. 2021;(18): 197–200. (In Russ.) EDN: NQXOOM
5. Shemetova OYu. On the issue of licensing medical activities. In: *Modern problems of legal science*. Materials of the XV International Scientific and Practical Conference of Young Researchers. Part 1. 2019 May 18, Chelyabinsk. 2019:292–294. (In Russ.) EDN: IDKQNR
6. Oganyan SV. Variable licensing of the work of healthcare professionals. *Glavnyi vrach Yuga Rossii*. 2022;(1(82)):61–66. (In Russ.) EDN: YHHSSL
7. Loshkarev AV., Gusarova EA. The process of licensing medical activities in the Russian Federation. *Eurasian Union of Scientists*. 2019;(4-8(61)):20–21. (In Russ.) EDN: SPIRSP
8. Sirin SA. Legal aspects of licensing the activities of medical organizations. In: *Current issues of public health and healthcare at the level of a constituent entity of the Russian Federation*. Materials of the All-Russian scientific and practical conference dedicated to the 100th anniversary of Irkutsk State Medical University (1919–2019). Vol. 1. 2019 November 18, Irkutsk. 2019:327–331. (In Russ.) EDN: NTSCJP
9. Ostapchuk VG., Tarasov SA. The procedure for licensing medical activities and its subjects. *Innovacii. Nauka. Obrazovanie*. 2020;(24):622–629. (In Russ.) EDN: MWTCCC
10. Alimaa G., Dondogmaa D., Oyungoo B., Sumberzul N. Analysis of medical licensing examinations results from medical university's graduates of Mongolia. *Siberian medical journal (Irkutsk)*. 2019;156(1):62–67. (In Russ.) EDN: WCRBKV doi: 10.34673/ismu.2019.68.35.014
11. Shukurova NA. Legal aspects of licensing of activities to provide medical services. *Pravovaya zhizn'*. 2022;(3(39)):143–148. (In Russ.) EDN: IFBIOP
12. Piven DV., Kitsul IS., Ivanov IV. The new regulation on licensing of medical activities: what should the heads of medical organizations pay attention to. *Manager of Health Care*. 2021;(7):4–10. (In Russ.) EDN: YIQQFS doi: 10.21045/1811-0185-2021-7-4-10
13. Zhukova NA., Vorob'eva VI. Problems of legal regulation of licensing of medical activity. *Science Almanac*. 2020;(1-2(63)): 144–148. (In Russ.) EDN: IMVVCF
14. Kuchеров IV. Licensing of medical activities in the republic of Crimea. *Education and science in Russia and abroad*. 2022;(2 (90)):24–29. (In Russ.) EDN: ZTCWJY
15. Grankina KI, Korin' AV. On the issue of licensing activities for the production of forensic medical examinations. In: *Theory and practice of forensic examination in modern conditions*. Materials of the VII International Scientific and Practical Conference; 2019 January 17–18, Moscow. 2019:598–602. (In Russ.) EDN: YNNUSI
16. Zakharochkina E. Changes in licensing of pharmaceutical activities for medical organizations and their separate divisions. *Upravlenie kachestvom v zdравоохранении*. 2021;(4):7–16. (In Russ.) EDN: HBXDNU

ОБ АВТОРАХ

***Валерия Витальевна Коленова**; адрес: 344022,
Россия, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, д. 29;
e-mail: kolenova_vv@rostgmu.ru

Юлия Леонидовна Шепелева, канд. политич. наук, доцент;
ORCID: 0000-0002-3180-6205; eLibrary SPIN: 3641-7680;
e-mail: shepeleva_yl@rostgmu.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author

AUTHORS' INFO

***Valeriya V. Kolenova**;
address: 29, Nakhichevansky alleyway, Rostov-on-Don, 344022,
Russia; e-mail: kolenova_vv@rostgmu.ru

Yuuliya L. Shepeleva, MD, Cand. Sci. (Political), associate professor;
ORCID: 0000-0002-3180-6205; eLibrary SPIN: 3641-7680;
e-mail: shepeleva_yl@rostgmu.ru