



Исполняющий обязанности, особенности назначения...

На вопросы отвечает **Марина Александровна РЫЧЁВА**,

член Ассоциации юристов России, начальник отдела правового обеспечения и кадровой политики ГКУ «Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения Южного административного округа города Москвы»

Наиболее часто встречаются в повседневной работе в учреждениях формулировки «временное исполнение обязанностей» или «исполнение обязанностей», сокращенно называемое «И.О.».

Данное назначение происходит, как правило, при смене руководства учреждения либо при временном отсутствии руководителя из-за болезни или во время отпуска, затрагивает руководящий состав учреждения в лице главного врача и его заместителей.

Хотелось бы поговорить о самых распространенных ошибках и профилактике их совершения при оформлении «исполнения обязанностей».

Обратимся к первоисточнику. Согласно ст. 60.2 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ) работнику может быть поручено выполнение наряду с работой, определенной трудовым договором, дополнительной работы по другой или такой же профессии (должности) за дополнительную оплату.

Поручаемая дополнительная работа по другой профессии (должности) может осуществляться путем совмещения профессий (должностей), а по такой же профессии (должности) – путем расширения зон обслуживания, увеличения объема работ. При этом для исполнения обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, работнику может быть поручена дополнительная работа как по другой, так и по той же профессии (должности).

Отметим, что такая дополнительная работа будет выполняться работником в течение установленной продолжительности рабочего дня (смены) и только если он письменно согласится на ее выполнение.

Срок, в течение которого работник будет выполнять дополнительную работу, ее содержание и объем устанавливаются работодателем с письменного согласия работника. В этом же соглашении нужно предусмотреть и размер доплаты за дополнительную работу (ст. 151 ТК РФ).

При таком условии формулировка «исполняющий обязанности» вполне допустима. В трудовом законодательстве существует понятие временного перевода на другую должность, он регламентирован ст. 72.2 ТК РФ. Под таким временным переводом на другую работу будет подразумеваться соглашение сторон, заключенное в письменной форме между работником и работодателем, согласно которому работник может быть временно переведен на другую работу у того же работодателя на срок до одного года, а в случае, когда такой перевод

осуществляется для замещения временно отсутствующего работника, за которым в соответствии с законом сохраняется место работы, – до выхода этого работника на работу.

Это тот случай, когда работник со своей должности переводится на другую работу, и тогда он будет приобретать ту должность, на которую его переводят временно, а формулировка «исполняющий обязанности» не ставится, а указывается должность, на которую работник был переведен.

При этом необходимо учитывать, что если по окончании срока перевода прежняя работа работнику не предоставлена, а он не потребовал ее предоставления и продолжает работать, то условие соглашения о временном характере перевода утрачивает силу и перевод считается постоянным.

Лечебным учреждениям города Москвы, которые подведомственно подчиняются Департаменту здравоохранения г. Москвы нужно учитывать, что согласно приказу Департамента здравоохранения г. Москвы от 02.08.2012 № 772 «О номенклатуре руководителей государственных учреждений, функции и полномочия учредителя которых осуществляет Департамент здравоохранения города Москвы» назначение на должности заместителей руководителя, главного бухгалтера и медицинской сестры происходит по согласованию с Департаментом здравоохранения г. Москвы, таким образом, даже временный перевод на должность заместителя без согласования может являться нарушением.

Не стоит путать временный перевод работника и возложение на него дополнительных обязанностей, – это, как правило, приводит к путанице и ошибкам в оформлении документации – и возложение ответственности.

Итак, для оформления исполнения обязанностей временно отсутствующего работника в соответствии со ст. 60.2 ТК РФ, используя совмещение или расширение зон обслуживания, нужно:

- заключить с работником соглашение о совмещении или расширении зон обслуживания (его подпись на соглашении является письменным подтверждением согласия на выполнение дополнительной работы и согласия с условиями ее выполнения);
- издать приказ о совмещении или расширении зон обслуживания на основании подписанного соглашения;
- ознакомить работника, временно исполняющего обязанности, с локальными нормативными актами, касающимися его обязанностей по замещаемой должности (профессии).

В случае, если временное исполнение обязанностей происходит в связи с отпуском, временным отсутствием руково-

дителя (главного врача), то издается приказ по учреждению о возложении временных обязанностей руководителя. Данный приказ, как правило, дублирует приказ вышестоящей инстанции (работодателя) руководителя (главного врача).

В случае, когда с руководителем (главным врачом) был расторгнут трудовой договор, а новый руководитель еще не назначен, также происходит временное возложение обязанностей на одного из заместителей руководителя. При этом срок действия «исполнения обязанностей» конкретно устанавливается в приказе (например, с обозначением конкретной даты) либо указывается формулировка, определяющая период отсутствия (например, «по выходу из отпуска»). При смене руководителя указания не происходит, и в таком случае «исполняющий обязанности» будет нести возложенные на него временно обязательства до издания нового приказа об их снятии и назначении нового руководителя.

Ошибочно мнение «исполняющих обязанности» о том, что если руководитель долгое время не назначен, то они в силу ст. 72.2 ТК РФ будут приобретать право на автоматическое назначение на должность руководителя.

Одновременно хотелось бы обратить внимание на то, что запись «исполнение обязанностей» в трудовую книжку не вносится.

Отмечу, что нередко в отсутствие руководителя (главного врача) исполняющий обязанности (или его заместитель) подписывает документы с приставкой «и. о.» или «вр. и. о.». А иногда исполняющие обязанности перед подписью проставляют косую черту, указывая при этом, что данный документ подписывает иное лицо, совершенно с другой фамилией, например: «Главный врач / И.И. Иванов». Это нарушает как действующее законодательство, так и делопроизводство в целом. При исполнении обязанностей может указываться «Исполняющий обязанности главного врача, П.П. Петров» с указанием в таком случае своей фамилии.



МИНЗДРАВОМ РОССИИ РАЗРАБОТАНА ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации определяет цели, задачи, основные направления и механизмы развития здравоохранения, меры по их реализации, а также финансовое обеспечение. По предварительной оценке, на осуществление этих мероприятий из бюджетов всех уровней будут направлены средства в размере более 33 трлн руб.

По словам министра здравоохранения России Вероники Скворцовой, в Государственной программе сформулированы основные приоритеты развития отрасли, в рамках которых министерство планирует работать в среднесрочной перспективе. Документ отражает основные подходы к решению таких основополагающих для российского здравоохранения вопросов, как совершенствование инфраструктуры, формирование единой профилактической среды, повышение качества оказываемой медицинской помощи, уровня подготовки медицинских кадров и заработной платы в отрасли.

Программа разработана в тесном сотрудничестве с научной и медицинской общественностью и прошла обсуждение на площадке Открытого правительства.

Основой для формирования мероприятий, направленных на борьбу с такими серьезными социально значимыми заболеваниями, как болезни системы кровообращения, туберкулез, злокачественные новообразования, послужили результаты проведенного анализа реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье», федеральной и региональных программ модернизации здравоохранения и обобщение положительного опыта, накопленного в ходе этих крупномасштабных проектов.

Государственная программа включает 11 подпрограмм и будет проходить в два этапа: первый этап – 2013–2015 гг., второй этап – 2016–2020 гг.

Непосредственными результатами реализации Программы будут являться:

- снижение смертности от всех причин (на 1 тыс. населения) до 11,4 в 2020 г;
- снижение материнской смертности (случаев на 100 тыс. родившихся живыми) до 15,5 в 2020 г;
- снижение младенческой смертности (случаев на 1 тыс. родившихся живыми) с 7,8 в 2016 г. до 6,4 в 2020 г;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) до 622,4 в 2020 г;
- снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения) до 10 в 2020 г;
- снижение смертности от новообразований (в т. ч. злокачественных) (на 100 тыс. населения) до 190 в 2020 г;
- снижение смертности от туберкулеза (на 100 тыс. населения) до 11,2 в 2020 г;
- снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 10 л на душу населения в год в 2020 г;
- снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 25% в 2020 г;
- снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков до 15% в 2020 г;
- снижение заболеваемости туберкулезом (на 100 тыс. населения) с 51,9 в 2016 г. до 35 в 2020 г;
- увеличение обеспеченности врачами (на 10 тыс. населения) до 44,8 в 2020 г;
- достижение соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1:3 в 2020 г;
- увеличение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги от средней заработной платы в соответствующем регионе до 200% к 2018 г;
- увеличение средней заработной платы среднего медицинского персонала от средней заработной платы в соответствующем регионе до 100% к 2018 г;
- увеличение средней заработной платы младшего медицинского персонала от средней заработной платы в соответствующем регионе до 100% к 2018 г;
- увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,3 лет в 2020 г.

