



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА
«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

ФЕВРАЛЬ 2024 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

**ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА
«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»**

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ РЕШЕНИЙ

Февраль 2024 года. Выпуск №2 (42)

Обновляемые подборки практических решений, вопросы-ответы по наиболее актуальным правовым, организационным и экономическим вопросам в сфере здравоохранения

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»)	2
1. Если после лечения зуба пациенту оказали экстренную медпомощь - это достаточное основание для внеплановой проверки стоматологии в условиях моратория на проверки.....	2
2. Можно ли снизить сумму штрафа за нецелевое использование средств ОМС: рассуждения суда	3
3. Аренда жилья для медиков, оказывающих медпомощь пациентам с COVID, не должна оплачиваться за счет средств ОМС.....	5
II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)	7
1. Пациент предъявил клинике досудебную претензию: может ли клиника разгласить приглашенным юристам ФИО своего пациента?	7
2. Может ли СМО применять к медорганизации больше одного штрафа за непредставление одной карты пациента в рамках одного запроса?.....	8
3. В каком размере оплатить неиспользованные отгулы при увольнении, если отгулы полагаются за работу в выходные дни?	10

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

При поддержке компании ООО «Новартис Фарма»

I. ОБЗОР СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ (подготовлено экспертами компании «ГАРАНТ»)

1. Если после лечения зуба пациенту оказали экстренную медпомощь - это достаточное основание для внеплановой проверки стоматологии в условиях моратория на проверки

Постановление Арбитражного суда Центрального округа от 15 января 2024 г. N Ф10-6843/23

Пациенту пытались - но неудачно - удалить зуб мудрости: в процессе операции пациент почувствовал хруст в области зуба, после чего операцию прекратили, а пациенту велели на следующий день явиться в другую клинику для проведения конусно-лучевого компьютерного томограммирования (КЛКТ) поврежденного зуба. На следующий день КЛКТ выявило инородное тело верхнечелюстной пазухи справа (18 зуб), врач рекомендовал оперативное лечение, через два дня пациент оказался в стационаре по экстренному направлению с диагнозом Абсцесс верхней челюсти, Инородное тело (18 зуб) в гайморовой пазухи справа. На четвертые сутки нахождения в стационаре пациенту провели операцию (гайморотомия, удаление инородного тела (18 зуб), пластика синоорального соустья) и вскоре выписали.

А через год после описанных событий юрист пациента написал жалобу в Росздравнадзор на стоматологию с просьбой провести внеплановую проверку по указанным фактам (в этот момент пациент судился с клиникой, требуя полумиллионную компенсацию морального вреда). Ведомство усмотрело в сообщении юриста сведения о факте причинения тяжкого вреда здоровью пациента (по данному основанию разрешено проводить контрольно-надзорные мероприятия (КНМ) даже в условиях моратория на проверки), сформулировав свой вывод следующим образом: "причинен вред здоровью, способствующий развитию состояния, угрожающего жизни, и необходимости оказания специализированной медпомощи в экстренной форме", согласовало у прокурора и провело внеплановую документарную проверку в отношении стоматологической клиники в рамках надзора качества и безопасности медицинской деятельности.

Клиника пыталась оспорить решение о проведении проверки и даже преуспела в этом в суде первой инстанции - признавая решение незаконным, суд указал, что:

- на момент вынесения спорного решения о проверке и его согласования в прокуратуре у Росздравнадзора были только жалоба и выписка из медкарты пациента, в которой был указан следующий диагноз "хронический гайморит справа. Синооральное соустье справа от удаления 18 зуба. Инородное тело в гайморовой пазухе справа";

- а из этих документов невозможно сделать обоснованный вывод о причинении пациенту тяжкого вреда здоровью (диагнозы не соотносятся с критериями тяжкого вреда здоровью, утвержденными приказом Минздравсоцразвития от 24.04.2008 N 194н);

- следовательно, наличие основания для проведения внепланового КНМ не доказано.

Однако суды апелляционной и кассационной инстанций признали, что основания для внеплановой проверки у Росздравнадзора были, а спорное решение соответствует закону:

- представленной в материалы дела медкартой пациента подтверждается его поступление в стационар в экстренном порядке после оказания ему стоматологической помощи;
- согласно ч. 4 ст. 32 Закона об основах охраны здоровья граждан, экстренной является медпомощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, **представляющих угрозу жизни пациента**;
- ввиду изложенного является обоснованным вывод ТО Росздравнадзора о достаточности оснований для принятия решения о проведении внеплановой документарной проверки с учетом оказания пациенту медпомощи после приема в стоматологической клинике в экстренном порядке, т.е. при непосредственной угрозе жизни пациента;
- при этом при решении вопроса о наличии оснований для принятия решения о проведении внепланового КНМ определяющее значение имеют сведения, зафиксированные при поступлении пациента в стационар (описание состояния, явившегося следствием оказания медицинской услуги ненадлежащего качества), а не данные, зафиксированные при его выписке (описание состояния пациента после оказания экстренной медицинской помощи);
- иное бы исключало принятие решений о проведении проверок по фактам причинения вреда жизни и тяжкого вреда здоровью граждан в отсутствие летального исхода, а трактовка заявителя в отношении моратория на проведение проверок, установленного Постановлением N 336, привела бы к безнаказанности за оказание некачественных медицинских услуг и рост патологических осложнений у пациентов.

При этом суд округа вообще отметил, что надзорный орган вправе принять решение о проведении проверки даже тогда, когда достаточность заявленных в обращении нарушений может быть установлена только по результатам проведенного КНМ при совершении установленных законом КНМ (другими словами, на момент начала КНМ вопрос о его обоснованности может быть и не выяснен).

2. Можно ли снизить сумму штрафа за нецелевое использование средств ОМС: рассуждения суда

Определение Верховного Суда РФ от 12 января 2024 г. N 310-ЭС23-26139

Клиника допустила нецелевое расходование средств ОМС - она "отвлекла" эти средства на непредусмотренные законодательством об ОМС мероприятия, затем восстановила их на лицевом счете и даже истратила на цели ОМС, но ТФОМС все равно потребовал уплаты штрафа в размере 10% от "отвлеченных" сумм.

Не оспаривая существо нарушений, клиника просила в суде снизить сумму штрафа, поскольку:

- отвлечение средств носило кратковременный характер,
- использование денежных средств ОМС не по целевому назначению было допущено в связи с обстоятельствами крайней необходимости, а именно распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19,

- поэтому установленный ТФОМС размер штрафа не отвечает требованиям справедливости и соразмерности,

- кроме того, требование ТФОМС об уплате штрафа в части (за отвлечение денежных средств за период январь - июнь 2022 года со счета ОМС) не подлежит удовлетворению в силу законодательного приостановления начисления штрафных санкций на основании введенного постановления Правительства РФ от 28.03.2022 N 497 банкротного моратория.

Однако суды всех инстанций отказали клинике:

- клиника знала об особом публичном предназначении средств ОМС, а также о своей обязанности обеспечивать их целевое использование, но при этом допустила их нецелевое использование, которое по существу не оспаривает, и - принимая решение об изъятии со счета средств ОМС - заведомо знала о неправомерности своих действий. Поэтому установление ей ответственности за указанное нарушение не может рассматриваться как нарушение (ущемление) её прав;

- любая мера публичной ответственности, в том числе штрафная санкция за нецелевое расходование средств ОМС, предусмотренная ч. 9 ст. 39 Федерального закона N 326-ФЗ, должна отвечать принципам справедливости, соразмерности и пропорциональности государственного принуждения, характеру совершенного правонарушения (постановление Конституционного Суда РФ от 15.07.1999 N 11-П, постановление Президиума ВАС РФ от 14.02.2012 N 14379/11, определение Верховного Суда РФ от 17.08.2015 N 304-КГ15-8954). Поэтому при назначении рассматриваемого в настоящем случае наказания суд может учесть факты, характеризующие обстоятельства совершения правонарушения и отношение привлекаемого к ответственности лица к совершенному правонарушению, позволяющие индивидуализировать назначаемое наказание, соответствующее совершенному правонарушению;

- между тем штраф в рассматриваемом случае не может быть снижен исходя из доказанности повторного установления факта использования клиникой средств ОМС не по целевому назначению;

- требование ТФОМС об уплате штрафа в размере 10 % от суммы средств ОМС, использованных не по целевому назначению, основано на императивной норме, установленной ч. 9 ст. 39 Федерального закона N 326-ФЗ. Каких-либо исключительных случаев, при которых может быть установлен иной размер штрафа (в частности, эпидемия COVID-19), законодательство в сфере ОМС не содержит. Поскольку размер штрафа установлен законом, а не определен ТФОМС по своему усмотрению, доводы о несоответствии штрафа принципам справедливости и соразмерности не могут быть признаны обоснованными;

- не опровергает вышеуказанных выводов и довод клиники о возмещении в кратчайшие сроки отвлеченных денежных средств;

- довод о том, что частично требование не подлежит удовлетворению в силу законодательного приостановления начисления штрафных санкций в связи с введением моратория на банкротство основан на неправильном толковании положений п. 7 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 24.12.2020 N 44, поскольку спорные денежные средства были отвлечены после введения моратория, а обжалуемый акт проверки использования средств ОМС, явившийся основанием для начисления штрафа, вообще составлен уже после завершения периода действия моратория.

Верховный Суд РФ отказал клинике в пересмотре дела.

3. Аренда жилья для медиков, оказывающих медпомощь пациентам с COVID, не должна оплачиваться за счет средств ОМС

Определение Верховного Суда РФ от 26 декабря 2023 г. N 305-ЭС23-24978

В самом начале пандемии столичная клиника израсходовала 3 млн рублей на оплату аренды жилых помещений для проживания своего персонала оказывающего помощь больным COVID-19, в целях их изоляции во внерабочее время. Проверка ТФОМС признала данные траты нецелевыми.

Клиника с этим не согласилась, поскольку:

- до апреля 2020 года клиника не являлась инфекционной больницей (и не имела инфекционных отделений), требования к которым повышены и является лицензируемым видом деятельности;

- перепрофилирование клиники в ковидарий происходило по особому указанию Правительства РФ (приложение N 1 к распоряжению от 02.04.2020 N 844-р "Об утверждении перечней медицинских организаций, которые перепрофилируются для оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом или с подозрением на коронавирусную инфекцию COVID-19 в стационарных условиях");

- при этом по итогам заседания Президиума координационного совета при Правительстве РФ по борьбе с распространением COVID-19 на территории РФ от 30.03.2020 Минздраву и ФМБА было поручено проработать вопрос о возможной изоляции во внерабочее время медработников медицинских организаций, оказывающих медпомощь больным COVID-19, в условиях преимущественно медицинских организаций, а **также при необходимости на базе гостиниц или иных объектов расселения** в срок до 2 апреля 2020 г.;

- спорный договор краткосрочной аренды жилых помещений для проживания работников арендатора был заключен в целях вынужденной необходимости, связанной с организацией и процессом оказания медицинской помощи, с учетом перепрофилирования стационара для оказания медицинской помощи пациентам с подозрением или подтвержденным диагнозом COVID-19 в стационарных условиях ,

- оплата по договору была произведена из средств ОМС в связи с тем, что это был единственный источник, за счет которого представлялась возможность исполнения пункта 14 Перечня поручений по итогам заседания Президиума координационного совета при Правительстве РФ по борьбе с распространением COVID-19 на территории РФ от 31.03.2020 по обеспечению своевременной и качественной медицинской деятельности, связанной с потребностью круглосуточной работы персонала и недопущения распространения инфекции при оказании медпомощи пациентам с подтвержденным диагнозом COVID-19, а также необходимостью изоляции во внерабочее время медицинских работников, которых не представилось возможным разместить в стенах клиники;

- при этом не было издано никаких документов, разъясняющих и/или поясняющих данный вопрос, а Методические рекомендации и нормативные документы, касающиеся профилактики COVID-19, организации противоэпидемических мероприятий в период пандемии COVID-19, санитарно-эпидемиологические правила, порядок организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения

новой коронавирусной инфекции COVID-19 (МР 3.1.0173-20. 3.1, МР 3.1.0170-20. 3.1, СП 3.1.3597-20, приказ Минздрава РФ N 198н), появились позднее, и в них тоже не было информации о возможной изоляции во внерабочее время медицинских работников медорганизаций, оказывающих медпомощь пациентам с COVID-19;

- хотя по состоянию на апрель 2020 вопрос об организации изоляции во внерабочее время указанных медработников, в том числе на базе гостиниц или иных объектов расселения, не был отдельно нормативно урегулирован, однако ковидные пациенты стали поступать в клинику сразу же с даты перепрофилирования (с 06.04.2022), и медицинские сотрудники (персонал), непосредственно занятые для обеспечения круглосуточной работы стационара в условиях перепрофилирования, также были задействованы незамедлительно.

Опираясь на указанные доводы, клиника попыталась оспорить акт проверки ТФОМС, и даже выиграла в первых двух инстанциях. Однако суд округа поддержал ТФОМС:

- структура тарифа на оплату медицинской помощи представляет собой исчерпывающий перечень целей, на которые медицинская организация может использовать средства ОМС;

- расходы на арендную плату за пользование имуществом прямо предусмотрены структурой тарифа на оплату медпомощи, при этом расходы медицинской организации на арендную плату за недвижимое имущество могут быть понесены за счет средств ОМС только в том случае, если медорганизация эксплуатирует арендуемое недвижимое имущество в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги), то есть непосредственно оказывает в указанных помещениях медицинскую помощь пациентам;

- при этом структура тарифа на оплату медицинской помощи, утвержденная Федеральным законом N 326-ФЗ, Правилами ОМС, Территориальной программой, не зависит от конкретных видов, форм, профилей оказания медицинской помощи. Перепрофилирование медицинской организации на оказание медпомощи, связанной в том числе с лечением какой-либо конкретной болезни, не влияет на структуру тарифа на оплату медицинской помощи и не позволяет медицинской организации осуществлять за счет средств ОМС иные расходы, чем те, которые предусмотрены структурой тарифа на оплату медпомощи;

- изменения в структуру тарифа на оплату медпомощи, позволяющие медорганизациям, оказывающим медицинскую помощь, связанную с лечением Covid-19, использовать средства ОМС на обеспечение изоляции медицинских работников во внерабочее время, внесены не были, в связи с чем клиникой была нарушена структура тарифа на оплату медицинской помощи, установленная Федеральным законом N 326-ФЗ, Правилами ОМС, Территориальной программой на 2020 год, и, следовательно, средства ОМС в размере 3 000 000 руб. были использованы медицинской организацией не по целевому назначению;

- на клинику не была возложена была возложена обязанность обеспечить изоляцию медицинских работников, поскольку поручение Правительства РФ от 31.03.2020 "О решениях по итогам заседания президиума Координационного совета при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ" (пункт 14) не устанавливает обязанность медицинской организации обеспечить изоляцию медработников, а также не является нормативным правовым актом;

- следовательно, вывод судов о том, что спорный договор краткосрочной аренды жилого помещения был заключен в целях вынужденной необходимости, связанной с организацией и процессом оказания медицинской помощи по направлению деятельности, является необоснованным, поскольку возможность осуществить изоляцию медицинских работников во

внерабочее время за счет средств ОМС не была установлена ни одним нормативным актом ни федерального, ни регионального, ни локального уровня.

Верховный Суд РФ отказал клинике в пересмотре дела.

II. ВОПРОСЫ-ОТВЕТЫ (Подготовлено с использованием системы «ГАРАНТ»)

1. Пациент предъявил клинике досудебную претензию: может ли клиника разгласить приглашенным юристам ФИО своего пациента?

Постановление Арбитражного суда Центрального округа от 2 февраля 2024 г. N Ф10-6795/23

Три судебных инстанции пришли к выводу, что медорганизации запрещено без согласия пациента передавать любые его персональные данные (в том числе в объеме ФИО) приглашенным со стороны юристам, если они наняты для досудебного урегулирования конфликта с пациентом.

Правовая позиция высказана в следующем деле: пациентка, недовольная качеством оказанных ей медицинских услуг, потребовала у клиники вернуть ей 50 000 рублей в счет снижения стоимости оказанных услуг. Клиника, понимая, что конфликт с пациентом может перерасти в судебное разбирательство, заключила с юридической компанией договор на оказание юридических услуг для защиты своих прав и законных интересов. В рамках исполнения этого договора юрист юрфирмы был ознакомлен с текстом досудебной претензии пациентки - без доступа к её медицинской документации. Юрист подготовил соглашение о досудебном урегулировании спора, которое устроило обе стороны. Пациентка подписала это соглашение и немедленно пожаловалась на медорганизацию в Роскомнадзор, - дескать, медики неправомерно и без согласия субъекта персональных данных (ПДн) распространили (в адрес юрфирмы) ее персональные данные.

Роскомнадзор, ознакомившись с ситуацией, расценил поведение клиники как, действительно, незаконную обработку (распространение без согласия субъекта ПДн и в отсутствие законных оснований) персданных пациентки, да не простых, а специальной категории - о случаях обращения за медицинской помощью. Поэтому надзорный орган направил клинике требование о недопущении нарушений и прекращении обработки персональных данных пациента юрфирмой.

Клиника пыталась оспорить требование Роскомнадзора в суде, но безуспешно:

- из системного толкования норм Закона о ПДн следует, что сбор, обработка, передача, распространение персданных возможны только с согласия субъекта персональных данных, при этом согласие должно быть конкретным. Под персональными данными понимается любая информация, относящаяся прямо или косвенно к определенному или определяемому физическому лицу;

- судами установлено, что клиентка клиники не давала своего согласия юрфирме на обработку своих персональных данных, а также не давала согласия на передачу переданных клиникой юрфирме;
- правовое регулирование, предусматривающее защиту и ограниченное использование ПДн, предполагает, что операторы и иные лица, получившие доступ к переданным, т.е. любой информации, относящейся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту ПДн), обязаны не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта;
- клиентка клиники не являлась стороной по договору, заключенному между клиникой и юрфирмой, данный договор не связан с реализацией оператором своих полномочий по обработке переданных клиентки при оказании медицинских услуг;
- при этом клиника в жалобе приводит довод о том, что в данном случае при досудебном урегулировании спора ей была необходима квалифицированная юридическая помощь со стороны юрфирмы, сотрудник которой ознакомился с претензией клиентки. По мнению клиники, ознакомление юриста с претензией клиентки является исключением из общего правила о письменном согласии субъекта ПДн на обработку переданных, предусмотренным подп. 6 ч. 2 ст. 10 Закона о ПДн (обработка персональных данных необходима для установления или осуществления прав субъекта персональных данных или третьих лиц, а равно и в связи с осуществлением правосудия),
- однако данный довод судом отклоняется как основанный на ошибочном понимании указанной нормы права. В данном случае ознакомление с претензией клиентки, в которой содержались сведения о ее состоянии здоровья, предоставлено клиникой своему поверенному **на стадии досудебного урегулирования спора**, что требовало получение согласия субъекта персональных данных.

2. Может ли СМО применять к медорганизации больше одного штрафа за непредставление одной карты пациента в рамках одного запроса?

Определение Верховного Суда РФ от 22 января 2024 г. N 302-ЭС23-27089

СМО оспаривала акт проверки ТФОМС и требование территориального фонда об уплате в его бюджет штрафа в размере 100 % от суммы средств необоснованного применения к медицинским организациям штрафных санкций.

В частности, предметом оспаривания были и выводы ТФОМС о том, что СМО не имела права штрафовать медорганизации за каждый случай непредоставления медкарты пациента (на МЭЭ и ЭКМП), если эти случаи касались одной и той же медкарты, - в таком случае, по мнению ТФОМС, медорганизацию можно было наказать лишь один раз.

Суды первых двух инстанций согласились с позицией Фонда:

- в соответствии с п. 10 ч. 2 ст. 38 Закона N 326-ФЗ СМО обязана осуществлять контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медпомощи в медорганизациях, включенных в реестр, в том числе путем проведения МЭЭ и ЭКМП. По результатам этого контроля применяются меры, предусмотренные статьей 41 Закона N 326-ФЗ и условиями

договора на оказание и оплату медпомощи по ОМС, в соответствии с порядком оплаты медпомощи по ОМС, установленным Правилами ОМС (ч. 10 ст. 40 Закона N 326-ФЗ);

- краевое Тарифное соглашение на медпомощь в системе ОМС, а также Перечень оснований для отказа в оплате медпомощи (приложение к Порядку проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медпомощи по ОМС, утв. приказом Минздрава России от 19.03.2021 N 231н) предусматривают в качестве основания для отказа в оплате медпомощи, а также уплаты медорганизацией штрафа, в том числе "непредставление медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медпомощи в медицинской организации без объективных причин";

- как следует из спорного акта проверки, ТФОМС пришел к выводу о начислении СМО штрафа в связи с упомянутым нарушением более одного раза за непредставление одной карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в рамках одного запроса медицинской документации;

- поскольку штраф применяется за непредставление именно документа утвержденной формы, то предъявлять штраф за каждую запись, представленную в реестрах счетов, некорректно. Не получив медкарту от медорганизации по нескольким запрошенным случаям оказания медпомощи, СМО вправе была отразить все необходимые сведения в одном акте экспертиз, и уже на его основании вынести решение об уплате штрафа по соответствующему коду дефекта однократно за непредоставление одной медицинской карты пациента.

Суд округа отменил состоявшиеся акты и отправил дело на пересмотр:

- МЭЭ и ЭКМП проводятся в отношении конкретных случаев оказания медпомощи. Соответственно, при выявлении в результате контроля нарушений при оказании медпомощи в соответствии с Перечнем, санкции применяются в отношении конкретных случаев оказания медпомощи застрахованному лицу или отказа в ее оказании, за которые медорганизация выставляет счета к оплате;

- при этом, штраф подлежит применению за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, а не за непредставление медицинской документации, как ошибочно указали судебные инстанции;

- таким образом, выводы о том, что штраф должен применяться СМО по нескольким случаям однократно, за непредставление в целом документа утвержденной формы (медицинской карты), не основаны на нормах действующего законодательства;

- вместе с тем, непредставление без объективных причин меддокументации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медпомощи в медицинской организации, не позволяет при проведении экспертиз установить ошибки медорганизации при оказании медпомощи и сам факт её оказания, и, как следствие, может свидетельствовать о неоказании, несвоевременном оказании либо оказании медпомощи ненадлежащего качества в отношении тех случаев, за которые медорганизация выставляет счета к оплате;

- поэтому для определения правильности применения СМО штрафа к медорганизациям судам следовало установить, являлись ли случаи оказания медпомощи одним и тем же пациентам, указанные в актах экспертиз, различными, и было ли выявлено по результатам таких экспертиз, что действительно имело место неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по тем случаям, в отношении которых СМО установлены вмененные медицинским организациям нарушения.

Верховный Суд РФ не стал пересматривать дело.

3. В каком размере оплатить неиспользованные отгулы при увольнении, если отгулы полагаются за работу в выходные дни?

Определение Конституционного Суда РФ от 18 января 2024 г. N 3-О

Работница неоднократно привлекалась к работе в выходные и нерабочие праздничные дни, при этом в качестве компенсации за работу в такие дни она вместо повышенной оплаты выбирала предоставление других дней отдыха. Тем не менее за 23 отработанных выходных и нерабочих праздничных дня ей был предоставлен лишь один день отдыха, а оплата работы в остальные 22 дня произведена в одинарном размере. Сотрудница уволилась по собственному желанию. Полагая, что при окончательном расчете, произведенном в день увольнения, работодатель выплатил ей заработную плату не в полном размере, она обратилась в суд с иском о взыскании с работодателя повышенной оплаты работы в выходные и нерабочие праздничные дни.

Суды в удовлетворении требований отказали, при этом исходили из того, что:

- работница выразила письменное согласие на привлечение ее к работе в выходные и нерабочие праздничные дни с оплатой соответствующей работы в одинарном размере и предоставлением других дней отдыха;
- работодатель не препятствовал ей в использовании дней отдыха в период действия трудового договора, а непосредственно перед увольнением она не выразила желания использовать полагающиеся ей дни отдыха;
- замена дней отдыха за работу в выходные и нерабочие праздничные дни денежной компенсацией при увольнении работника законодательством не предусмотрена.

Тогда гражданка попыталась оспорить конституционность норм ТК РФ.

Судьи КС РФ отметили, что вопрос, поставленный заявительницей, уже разрешен Конституционным Судом РФ в постановлении от 06.12.2023 N 56-П, которым часть четвертая ст. 153 ТК РФ признана не противоречащей Конституции РФ, поскольку она предполагает, что в том случае, когда между работником и работодателем по желанию работника достигнуты соглашения о предоставлении дней отдыха за работу в выходные или нерабочие праздничные дни, но на день увольнения они не были предоставлены, **работнику в день увольнения выплачивается за весь период трудовой деятельности у данного работодателя разница между оплатой работы в указанные дни по правилам частей первой - третьей ст. 153 ТК РФ и произведенной за эти дни оплатой в одинарном размере.** Подробнее о постановлении КС РФ читайте в новости от 08.12.2023.

Поскольку первоначальная жалоба гражданки была получена Конституционным Судом РФ до принятия к рассмотрению жалоб, послуживших основанием для вынесения постановления от 06.12.2023 N 56-П, правоприменительные решения по делу заявительницы подлежат пересмотру.

Отметим, что во исполнение постановления КС РФ от 06.12.2023 N 56-П уже разработан проект Федерального закона о внесении изменений в часть четвертую ст. 153 ТК РФ.