

8. Diamanti-Kandarakis E., Kandarakis H., Legro R. S. „The role of genes and environment in the etiology of PCOS”. In: J. Endocrine, 2006, nr.1 (30), p. 19-45.

9. Dale P., Tanbo T., Vaaler S. et al. Body weight, hyperinsulinemia and gonadotropin levels in polycystic ovarian syndrome: evidence of two distinct populations. In: Fertil. Steril., 1991, nr.3 (58), p. 487- 491.

10. Farquhar C. Introduction and history of polycystic ovary syndrome. In: Cambridge University Press, 2007, p. 4-24.

11. Franks S., Gharani N., Waterworth D. et al. The genetic basis of polycystic ovary syndrome. In: Human Reproduction, 1997, vol.12, p. 2641-2648.

12. Givens J. R. Familial polycystic ovarian disease. In: Endocrinol. Metab. Clin. North Am., 1988, nr.1(17), p. 1-17.

13. Hughedson P. Morfology and morfogenesis of the Stein - Levental ovary and so called Hypertecosis. In: Rev. Obstet. Gynecol. Surv., 1982, vol. 37, p. 59-77.

14. Homburg R. Polycystic ovary syndrome from gynecological curiosity to multisystem endocrinopathy. In: Human Reproduction, 1996, vol. 11, p. 29-39.

15. Homburg R. Polycystic ovary syndrome: consensus and controversy in polycystic ovary syndrome. In: Human Reproduction, 2001, vol. 12, p.1-9.

16. Homburg R., Arman N.A., Eshee A. et al. Influence of serum LH concentrations on ovulation conception and early pregnancy loss in polycystic ovary syndrome. In: Br. Med., 1989, vol. 297, p. 1024 -1026.

17. Lujan M. E., Jarrett B. Y., Brooks E. D. et al. Updated ultrasound criteria for polycystic ovary syndrome: reliable thresholds for elevated follicle population and ovarian volume. In: Hum. Reprod., 2013, nr. 5 (28), p. 1361-1369.

О НЕКОТОРЫХ ОСОБЕННОСТЯХ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ТРУДОВЫХ ДОГОВОРОВ С МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

Александр Сосна, доктор права, препод.

Молдавский государственный университет; ст. научный сотрудник,

Институт юридических, политических, и социологических исследований

ABOUT SOME FEATURES OF THE CONCLUSION OF INDIVIDUAL EMPLOYMENT CONTRACTS WITH MEDICAL WORKERS

The article highlights the features of the conclusion of individual employment contracts with medical workers and the regulation of their working time. Article 36 of the Constitution of the Republic of Moldova guarantees the rights to health protection. The realization of this most important right largely depends on medical workers. The media reported that many medical workers, dissatisfied with the conditions of their work, leave for other countries. The relevance of the topic is determined by the importance and role of medical workers in the implementation of the constitutional right to health care and insufficient illumination of this topic in the legal literature of Moldovan scientists.

Основным нормативным актом, регулирующим труд медицинских работников, является Трудовой кодекс Республики Молдова (далее – ТК РМ) № 154-XV от 28.03.2003 года [1]. Согласно части (1) ст. 43 Конституции РМ, принятой 29.07.1994 года, каждый человек имеет право на труд, свободный выбор работы, справедливые и удовлетворительные условия труда, а также право на защиту от безработицы [2]. На медицинских работников распространяются нормы ТК РМ и другие нормативные акты, регулирующие трудовые отношения. Согласно ст. 4 ТК РМ трудовые отношения и иные непосредственно связанные с ними отношения регулируются Конституцией Республики Молдова, настоящим кодексом, другими законами, иными нормативными актами, содержащими нормы трудового права.

Приём на работу оформляется путём заключения индивидуального трудового договора, легальное определение которого содержится в ст. 45 ТК РМ. Содержание индивидуального трудового договора должно соответствовать части (1) ст. 49 ТК РМ. Одной из главных особенностей труда медицинских работников является сокращенная продолжительность рабочего времени. Согласно части (1) ст. 324 ТК РМ для медицинских работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени, не превышающая 35 часов в неделю. Согласно части (2) ст. 324 ТК РМ конкретная продолжительность рабочего времени медицинских работников в зависимости от должности и/или специальности с учетом специфики выполняемой работы устанавливается Правительством (часть (3) ст. 96 ТК РМ). Согласно части

(3) ст. 96 ТК РМ для отдельных категорий работников, труд которых требует повышенных интеллектуальных и психо-эмоциональных усилий, продолжительность рабочего времени устанавливается Правительством и не может превышать 35 часов в неделю. Конкретная продолжительность сокращенного рабочего времени медицинским работникам установлена постановлением Правительства РМ № 1223 от 09.11.2004 года «Об утверждении Перечня профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых даёт право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск и сокращенный рабочий день для медико-санитарного персонала» [3].

Данный Перечень содержит 215 наименований профессий и должностей медицинских работников медико-санитарных учреждений, которые имеют право на сокращенный рабочий день и дополнительный оплачиваемый отпуск. В частности, пунктом 7 вышеуказанного Перечня предусмотрено, что фармацевт (включая заведующего аптекой), лаборант - фармацевт, санитарка имеют право на сокращенный рабочий день продолжительностью 7 часов при пятидневной рабочей неделе и право на дополнительный ежегодный оплачиваемый отпуск продолжительностью 11 календарных дней. Пунктами 104, 105 и 106 вышеуказанного Перечня предусмотрено, что инженер и техник дезинфекционных установок, врач (включая врача - руководителя), помощник врача, инженер и техник, запятые непосредственно измерением электромагнитных излучений всех типов, инженер и техник по обслуживанию и ремонту медицинской техники и охладительных установок имеют право на сокращенный рабочий день продолжительностью 7 часов при 5-дневной рабочей неделе и право на дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью 7 календарных дней.

Согласно пункту 165 вышеупомянутого Перечня работники, непосредственно занятые электронорентгенографией и электронными микроскопами напряжением свыше 30 киловольт, имеют право на сокращенный рабочий день продолжительностью 6,5 часов и право на дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью 7 календарных дней. Индивидуальные трудовые договоры могут быть заключены как на неопределенный срок, так и на определенный срок. Согласно части (1) ст. 54 ТК РМ индивидуальный трудовой договор

закключается, как правило, на неопределенный срок. Согласно части (2) ст. 54 ТК РМ индивидуальный трудовой договор может быть заключен и на определенный срок, не превышающий пяти лет, в соответствии с требованиями настоящего кодекса. Законное основание заключения индивидуального трудового договора на определенный срок указывается в договоре.

Согласно части (1) ст. 55 ТК РМ индивидуальный трудовой договор может быть заключен на определенный срок в соответствии с частью (2) ст. 54 в следующих случаях: а) на период временного отсутствия работника, действие индивидуального договора которого приостановлено (за исключением случаев его участия в забастовке), либо на период нахождения его в одном из отпусков, предусмотренных ст. 112, 120, 123, 124, 126, 178, 299 и 300, или на период его отсутствия по другим причинам; б) на время выполнения временных работ продолжительностью до двух месяцев; б1) на время выполнения сезонных работ, когда в силу природных условий работа может производиться только в течение определенного периода года; с) с лицами, откомандированными на работу за пределы Республики Молдова; с1) с иностранными гражданами, которые трудоустраиваются на территории Республики Молдова; d) на время стажировки и профессиональной подготовки работника на другом предприятии; е) с лицами, обучающимися по дневной форме обучения; f) с лицами, вышедшими согласно действующему законодательству на пенсию по возрасту или пенсию за выслугу лет (либо приобретшими право на такую пенсию) и нетрудоустроенными, – на срок до двух лет. Данный срок может быть продлен сторонами с учетом требований части (2) ст. 54, части (1) и пункта а) части (2) ст. 68; g) с научными работниками учреждений, занимающихся научными исследованиями и разработками, педагогическими работниками и ректорами высших учебных заведений, а также с руководителями учебных заведений дошкольного, начального, общего среднего, специального внешкольного, художественного, спортивного, среднего профессионального, среднего специального образования – по результатам конкурса, проведенного в соответствии с действующим законодательством; h) на период избрания работника на определенный срок на выборную должность в центральных и местных

органах публичной власти, а также в профсоюзных органах, органах патронатов, других некоммерческих организаций, хозяйственных товариществ и обществ; и) с руководителями предприятий, их заместителями и главными бухгалтерами предприятий; j) на период выполнения безработными оплачиваемых общественных работ в порядке, установленном Правительством; k) на время выполнения определенной работы; k1) на период реализации инвестиционного проекта или программы технической и финансовой помощи; k2) для выполнения работ, связанных с увеличением объема производства или оказываемых услуг, временный характер которых (до одного года) может быть обоснован работодателем; k3) с лицами, поступающими на работу на предприятия, созданные на определенный период; l) с творческими работниками из области искусства и культуры; m) с работниками религиозных объединений; а также n) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

По нашему мнению, пункт f) части (1) ст. 55 ТК РМ, позволяющий заключать срочные индивидуальные трудовые договоры с лицами, вышедшими согласно действующему законодательству на пенсию по возрасту или на пенсию за выслугу лет (либо приобретшими право на такую пенсию), является дискриминационным и должен быть отменен. Учёные неоднократно предлагали отменить эту норму [5, с.20-21].

Пункт f) части (1) ст. 55 ТК РМ противоречит части (1) ст. 8 ТК РМ, части (2) ст. 16 Конституции РМ и закону РМ № 121 от 25.05.2012 года «Об обеспечении равенства» [4].

Согласно части (1) ст. 8 ТК РМ в рамках трудовых отношений действует принцип равноправия всех работников. Запрещается любая прямая или косвенная дискриминация работника по признаку пола, возраста, расы, цвета кожи, национальности, вероисповедания, политических убеждений, социального происхождения, места жительства, наличия ограничения возможностей, ВИЧ/СПИД-инфицирования, членства в профсоюзе или участия в профсоюзной деятельности, а также по иным критериям, не связанным с профессиональными качествами работника.

Заключение индивидуального трудового договора регулируется ст. 56-66 ТК РМ. Согласно части (1) ст. 56 ТК РМ индивидуальный трудовой договор заключается на основе переговоров между

работником и работодателем. Заключение индивидуального трудового договора могут предшествовать специфические обстоятельства (проведение конкурса, избрание на должность и пр.). Согласно части (3) ст. 56 ТК РМ индивидуальный трудовой договор составляется в двух экземплярах и подписывается сторонами. В случае, если работодатель является органом публичной власти, в индивидуальном трудовом договоре проставляется его печать.

Один экземпляр индивидуального трудового договора вручается работнику, другой хранится у работодателя. Согласно части (1) ст. 57 ТК РМ при заключении индивидуального трудового договора лицо, поступающее на работу, предъявляет работодателю: а) удостоверение личности или иной документ, удостоверяющий личность; б) трудовую книжку, за исключением случаев, когда лицо поступает на работу впервые или трудоустраивается по совместительству; в) документы воинского учета – для призывников и резервистов; г) диплом об образовании, квалификационное свидетельство, подтверждающее наличие специальной подготовки, – при поступлении на работу, требующую специальных знаний или качеств; д) медицинское заключение – в случаях, предусмотренных действующим законодательством; е) декларацию под личную ответственность о том, что в период деятельности на предыдущих местах работы не нарушало положений части (2) ст. 7 закона «Об оценке институциональной неподкупности» № 325 от 23 декабря 2013 года, за исключением случаев, когда лицо поступает на работу впервые.

Медицинский работник при приеме на работу обязан предъявить диплом об образовании. Если выяснится, что врач при приеме на работу предъявил фальшивый диплом об образовании, работодатель вправе уволить этого работника по пункту г) части (1) ст. 86 ТК РМ с соблюдением правил применения дисциплинарных взысканий, установленных ст. 206-210 ТК РМ.

Согласно части (1) ст. 58 ТК РМ индивидуальный трудовой договор заключается в письменной форме. Индивидуальный трудовой договор, заключенный до дня вступления в силу настоящего кодекса, может быть оформлен в письменной форме только с согласия сторон. Предложение работодателя об оформлении индивидуального трудового договора в письменной форме доводится до сведения работника под расписку

приказом (распоряжением, решением, постановлением) работодателя. Предложение работника об оформлении индивидуального трудового договора в письменной форме доводится до сведения работодателя путем подачи и регистрации его письменного заявления. Мотивированный отказ одной из сторон оформить в письменной форме индивидуальный трудовой договор сообщается другой стороне письменным ответом в течение пяти рабочих дней.

Библиография

1. Трудовой кодекс Республики Молдова № 154-XV от 28.03.2003. Официальный монитор РМ № 159-162 от 29.07.2003.
2. Конституция Республики Молдова, принятой 29.07.1994. Официальный монитор РМ № 78 от 29.03.2016.
3. Постановление Правительства Республики Молдова № 1223 от 09.11.2004 года «Об утверждении Перечня профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых даёт право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск и сокращенный рабочий день для медико-санитарного персонала». Официальный монитор РМ № 212-217 от 26.11.2004.
4. Закон Республики Молдова № 121 от 25.05.2012 года «Об обеспечении равенства». Официальный монитор РМ № 103 от 29.05.2012.
5. Сосна Б., Сосна А., Мыца О. Трудовые книжки. Комментированное научно-практическое, справочное пособие. Кишинэу, 2012. 424 с.

INSTRUMENTUL DE SUPRAVEGHERE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII OCUPAȚIONALE – PRO ȘI CONTRA

Alina Ferdohleb 1, 2 dr. în șt. med., conf. univ.

Vladimir Bebîh 2 dr. în șt. med., conf. cerc.

Svetlana Siminovici 2 – master management în sănătate publică

1 Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

2 Centru Național de Sănătate Publică, lab. șt. Sănătatea ocupațională

*THE INSTRUMENT OF SURVEILLANCE IN THE DOMAIN OF
OCCUPATIONAL HEALTH - PROS AND CONS*

The article brings out arguments that support the importance and the