

К.Б. Олжабаева\*

Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, Нур-Султан, Казахстан  
(E-mail: xeniya\_ast@mail.ru)

## Особенности трудового договора с медицинскими и фармацевтическими работниками

Основным способом реализации конституционного права казахстанских граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь является наделение медицинских и фармацевтических работников специальной трудовой правосубъектностью и особым правовым статусом, порождающим дифференциацию регулирования их труда нормативными правовыми актами. В статье рассмотрены особенности применения основного принципа трудового права — единства и дифференциации в отношении медицинских и фармацевтических работников. Проанализирована дифференциация труда этой категории работников на таких основаниях, как отраслевая принадлежность, условия труда, характер трудовой связи между работником и работодателем, и определено их содержание. Критический анализ некоторых норм Трудового кодекса Республики Казахстан от 23 ноября 2015 г. и Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 г. в части регламентации особого правового статуса рассматриваемой категории работников позволил выявить особенности трудового договора с медицинскими и фармацевтическими работниками, позволяющие установить не только права, но и повышенные обязанности и ответственность этих работников в целях сохранения жизни и здоровья граждан, как высших гуманитарных ценностей человеческого общества. Сделан вывод о том, что особенности в содержании и заключении трудовых договоров с фармацевтическими и медицинскими работниками обусловлены их особым правовым статусом. Выводы также подтверждены позициями ученых, исследовавших особенности трудовых договоров с этими специальными субъектами трудового права. Автором внесены предложения по совершенствованию отечественного трудового и медицинского законодательства, касающиеся условий и процедуры заключения трудовых договоров.

*Ключевые слова:* специальный трудово-правовой статус, дифференциация, категории специальностей, квалификации и должности.

### Введение

Одной из важнейших отраслей социальной сферы Казахстана является здравоохранение. Особую значимость этой сфере придало введение режима чрезвычайного положения в 2020 г., которое, в свою очередь, продемонстрировало важнейшую роль медицинских и фармацевтических работников в обеспечении не только здоровья населения, но и жизнедеятельности государства. Ввиду беспрецедентной нагрузки на данную категорию работников были приняты решения о выделении денежных средств на материальное стимулирование их труда, а также обоснована объективная необходимость закрепления правового статуса медицинских и фармацевтических работников в законодательных актах.

Медицинские и фармацевтические работники, как особая группа работников, специализирующихся на охране здоровья граждан, относятся к специальным субъектам трудового права, обладающим комплексом специальных норм, порождающим дифференцированное регулирование их труда.

Специфика правового статуса рассматриваемой категории работников отражена как в общих нормах Трудового кодекса Республики Казахстан от 23 ноября 2015 г. (далее — ТК РК), так и нормах законов в области здравоохранения, посвященных различным аспектам их деятельности [1].

Содержание специального правового статуса медицинских и фармацевтических работников в определенной мере регламентировано в Кодексе Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 г. (далее — Кодекс о здоровье народа) [2].

\*Автор-корреспондент. E-mail: xeniya\_ast@mail.ru

*Методы и материалы*

Методическую основу статьи составил диалектический метод познания правовой действительности. Обоснование выводов достигнуто за счет общенаучных методов познания: анализа правовой литературы и правовых норм, сравнительного правоведения.

*Результаты*

По итогам исследования проведен научно-правовой анализ доктринальных источников, а также нормативных правовых актов, которые позволили обеспечить научно обоснованные выводы по выявлению особенностей трудового договора с медицинскими и фармацевтическими работниками.

Под специальным трудовым статусом медицинских и фармацевтических работников следует понимать совокупность основанных на законе и присущих только этим работникам трудовых прав, обязанностей и мер ответственности, реализующихся в процессе возникновения, изменения, приостановления и прекращения трудовых правоотношений с медицинскими и фармацевтическими организациями [3; 100]. Существование специального трудового статуса данных работников предполагает дифференциацию правового регулирования их труда, которая, наряду с единством (равенством прав и возможностей работника), составляет один из основных принципов трудового права.

Анализ перечисленных в ст. 4 ТК РК принципов трудового права показывает, что в ней отражен принцип равенства прав и возможностей работников с одновременным запрещением дискриминации в сфере труда (пп.3 п.8 ст.4 ТК РК). Об установлении различий, исключений, предпочтений, ограничений в правовом регулировании трудовых отношений отдельных категорий работников в трудовом законодательстве посредством дифференциации, к сожалению, в указанной статье 4 нет даже упоминания, хотя в многочисленных исследованиях по теории трудового права принципу «единства и дифференциации» придается большое значение. Так, по мнению одного из классиков трудового права О.В. Смирнова, дифференциация условий труда работников проявляется, главным образом, в зависимости от: 1) характера и особенностей производств (отраслевая и локальная дифференциация); 2) половозрастных, квалификационных и иных особенностей работников (субъектная дифференциация); 3) месторасположения предприятий (территориальная дифференциация) [4].

Дифференциацию труда медицинских и фармацевтических работников можно отнести ко второй группе указанной дифференциации, т.е. к субъектной, практическое применение которой позволяет учесть профессиональные различия, исключения, предпочтения и ограничения в правовом регулировании труда данной категории работников.

Ярким примером дифференциации условий труда является глава 12 ТК РК «Особенности регулирования труда отдельных категорий работников», в которой отражены две большие группы дифференциаций: первая — определяемая свойственными данному виду труда требованиями; вторая — обусловленная особой защитой государства о лицах, нуждающихся в повышенной правовой и социальной защите. Несмотря на то, что труд медицинских и фармацевтических работников подходит к обеим группам дифференциации, в главе 12 мы констатируем отсутствие положений о труде медицинских и фармацевтических работников. Можно сказать, что в ней перечислены не все группы специальных субъектов трудового права, нуждающихся в индивидуализации общих норм трудового права посредством дифференциации.

В связи с этим, нам представляется необходимым проанализировать некоторые положения «Кодекса о здоровье народа». Так, из определения понятия «медицинский работник», данного в пп.154 п.1 ст.1 «Кодекса о здоровье народа», невозможно вычленить все признаки, характерные для специального правового статуса медицинского работника. В нем отмечается, что «медицинский работник — физическое лицо, имеющее профессиональное медицинское образование и осуществляющее медицинскую деятельность». В этом определении выделены два признака: первый — лицо, имеющее профессиональное образование; второй — лицо, осуществляющее профессиональную деятельность.

На наш взгляд, следует согласиться с авторами, предлагавшими понимать «медицинского работника» в узком и широком смысле. В широком смысле — это физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к медицинской деятельности, состоящее в трудовых отношениях с медицинской организацией и выполняющее на основании трудового договора особую трудовую функцию, содержание которой составляет трудовая деятельность. В узком — физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к осуществлению медицинской деятельности и занятое оказанием медицинской помощи на профессиональной основе [5]. Следовательно, можно добавить к двум

указанным выше признакам такие признаки, как «лицо, допущенное к медицинской деятельности в установленном законом порядке»; «лицо, с которым заключен трудовой договор»; «лицо, выполняющее особую трудовую функцию».

Исходя из этого, можно дать следующее определение понятию : «Медицинский работник — это физическое лицо, осуществляющее медицинскую деятельность на профессиональной основе, состоящее в трудовых отношениях с медицинской организацией, заключившее трудовой договор в установленном законом порядке и выполняющее особую трудовую функцию». Такое развёрнутое определение нами дается в связи с тем, что ТК РК не содержит норм, посвящённых медицинским и фармацевтическим работникам, а «Кодекс о здоровье народа» уделяет очень мало внимания правовому статусу и особенностям трудовых отношений с данной категорией работников.

Итак, с медицинскими и фармацевтическими работниками как с лицами, обладающими специальной трудовой правосубъектностью, заключается трудовой договор о выполнении особой трудовой функции на профессиональной основе, поэтому трудовой договор с этой категорией работников имеет свои специфические особенности, отличные от обычного понимания трудового договора, данного в пп. 36 п.1 ст.1 ТК РК.

Трудовой договор, как соглашение о работе, является юридическим фактом, порождающим трудовое правоотношение и необходимую предпосылку для распространения на работника трудового законодательства и возникновения других правоотношений, непосредственно связанных с трудовыми, в связи с чем является источником субъективного трудового права и представляет собой юридическую модель трудового правоотношения [6].

На основе трудового договора с медицинскими и фармацевтическими работниками возникают трудовые правоотношения наряду с другими правоотношениями, без существования которых невозможно оказывать медицинскую помощь пациенту: первое — правоотношение между пациентом и учреждением здравоохранения, внутри которого существует правоотношение между работником и пациентом по поводу оказания медицинской помощи; второе — правоотношение по обязательному медицинскому страхованию, возникающее между субъектами обязательного медицинского страхования, которыми являются гражданин, страхователь, страховая медицинская организация и медицинское учреждение, и, наконец, третье — трудовое правоотношение, которое играет ключевую роль в указанных правоотношениях. И эта роль обусловлена тем, что гражданин не может осуществить свою профессиональную деятельность в качестве медицинского или фармацевтического работника до тех пор, пока не оформит свои трудовые правоотношения с учреждением здравоохранения или же не получит статус частнопрактикующего врача или фармацевта (индивидуального предпринимателя) [5].

Необходимо сделать следующее уточнение: при получении статуса частнопрактикующего врача или фармацевта трудового правоотношения не возникает, так как свой труд они организуют самостоятельно и трудовой договор не заключают.

Одной из главных особенностей трудового договора с рассматриваемой категорией работников является «выполнение работником определённой трудовой функции по соответствующей специальности, квалификации или должности», чего мы не находим в определении трудового договора, данном в пп. 36 п.1 ст.1 ТК РК.

Медицинская и фармацевтическая деятельность обладает фундаментальной особенностью, поскольку главной задачей является сохранение жизни и здоровья граждан, как высших гуманитарных ценностей человеческого общества, в связи с чем при приёме на работу медицинских и фармацевтических работников обязательно следует указать конкретную специальность, квалификацию или должность, на которую они принимаются. Все другие основания дифференциации вытекают из них или опосредуются.

Категориям специальностей, квалификаций, должностей присущ различный круг особых прав, обязанностей и мер ответственности, которые учитываются при заключении трудового договора. Так, специальность медицинского и фармацевтического работника может быть основной, дополнительной, требующей специальной подготовки; должность показывает в качестве кого принимается на работу (например, главного врача, заведующего отделением, среднего медицинского работника); квалификация — наличие категорий. Особое внимание при заключении трудового договора должно быть уделено сложности и опасности выполняемых работ; отсутствию строгого нормирования труда из-за невозможности точно установить время оказания медицинской помощи; условиям труда в нормальных условиях, работе во вредных и тяжёлых условиях; географическим условиям труда (в город-

ской или сельской местности); ответственному характеру труда в связи с необходимостью доведения пациента до выздоровления, выведения его из пограничных состояний, лечения сложных патологических состояний пациента и многое другое [3; 105]. Именно, исходя из этих факторов, следует устанавливать заработную плату, различные надбавки и доплаты в самом трудовом договоре при его заключении, а не в других дополнительных соглашениях.

### *Обсуждение*

Медицинские и фармацевтические работники должны обладать высоким уровнем подготовки в соответствующей сфере деятельности, поэтому при устройстве на работу, перед заключением трудового договора, должны предъявить не только документ об образовании, но и сертификат специалиста. Сертификат свидетельствует о достижении его обладателем уровня теоретических знаний и практических навыков, а также умений, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности, и действует в разных странах определенный срок.

Согласно ст. 27 «Кодекса о здоровье народа», сертификат специалиста в области здравоохранения в Казахстане выдается: 1) государственным органом в сфере оказания медицинских услуг (помощи) в отношении медицинских работников; 2) государственным органом в сфере обращения лекарственных средств медицинских изделий в отношении фармацевтических работников; 3) государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в отношении специалистов санитарно-эпидемиологической службы. Перечень специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения, определяется уполномоченным органом.

Казахстанский законодатель допускает к работе по соответствующей специальности в области здравоохранения лиц, имеющих сертификат специалиста, после повышения квалификации и оценки профессиональной подготовленности в организации, аккредитованной уполномоченным органом, если перерыв стажа работы по специальности составил более трёх лет. Для сравнения: в России, если образовался перерыв по соответствующей специальности, более пяти лет.

Следовательно, законодатель предъявляет к лицам, не работавшим по специальности в определенный период, более высокие требования. Это и понятно, поскольку в обязанность медицинских работников входит, наряду с другими обязанностями, непрерывно повышать свой профессиональный уровень (ст. 277 «Кодекса о здоровье народа»), направленный, в свою очередь, на совершенствование профессиональных знаний и умений, освоение дополнительных компетенций, учитывающих потребности специалистов с целью повышения безопасности медицинской помощи. Подтверждение результатов непрерывного профессионального развития этих работников производится на основании учётных данных профессионального регистра с учётом требований к уровню квалификационных требований к должностным обязанностям работников здравоохранения (ст. 269 «Кодекса о здоровье народа»).

По мнению Е.В. Астраханцевой, с указанными лицами должно заключаться дополнительное соглашение на переподготовку, и в трудовом договоре нужно предусмотреть условие о фактическом допуске только после прохождения переподготовки [7; 17]. На наш взгляд, нельзя соглашаться с таким мнением, поскольку трудовой договор не может заключаться «под отлагательным условием».

К моменту заключения трудового договора данные работники уже должны пройти переподготовку, поскольку, даже при заключении дополнительного соглашения, они не могут быть допущены к работе без сертификата специалиста. Дополнительное соглашение, заключённое под «условием», не порождает никаких прав и обязанностей между работником и работодателем.

Бесспорно высказывание А.И. Иванова, который отмечает, что особое значение трудового договора для медицинских работников в том, что норма трудового законодательства, предусматривающая фактический допуск к работе, до письменного оформления трудового договора, к медицинским работникам применяться не должна. Это он объясняет тем, что если допустить лицо, выдающее себя за врача, к выполнению серьёзной операции, а при оформлении с ним трудового договора впоследствии выяснится, что у этого так называемого врача нет соответствующего документа, подтверждающего его специальную подготовку, или этот документ просрочен, то возникает критическая ситуация, которая приведет к расторжению с ним трудового договора (может, даже к ответственности всех тех, кто причастен к проведению незаконной операции). Не исключаем и возникновение другой ситуации, когда по результатам обязательного (предварительного) осмотра, проведённого после фактического

допуска к медицинской деятельности, работник будет признан непригодным к выполнению данной работы [8; 15].

В связи с этим, следовало бы в самом «Кодексе о здоровье народа», в частности, в отдельной статье, расписать п. 6 ст. 86 этого Кодекса, а именно: какие целевые группы медицинских и фармацевтических работников проходят обязательные предварительные медицинские осмотры; порядок и периодичность проведения всех видов медицинских осмотров; объем лабораторных и функциональных исследований. Медицинские противопоказания для отказа в поступлении на работу, как правило, выявляются во время осмотров, в связи с чем в «Кодексе о здоровье народа» установлен запрет для работодателей принимать на работу лиц, не прошедших медицинские осмотры и признанных непригодными к работе по состоянию здоровья (п. 7 ст. 86). Эти положения касаются непосредственно и медицинских, и фармацевтических работников.

В действующем казахстанском законодательстве отсутствуют нормы, посвященные оценке психического состояния медицинских и фармацевтических работников, при проведении предварительного медицинского осмотра для определения их пригодности к выполнению поручаемой работы, несмотря на необходимость высокой устойчивости функциональной активности нервной системы этих работников, в связи с чем мы солидарны с авторами, предлагавшими расширения и дополнения медицинских противопоказаний и профессиональных заболеваний к осуществлению работ, вредными и опасными производственными факторами, которые подлежат выявлению именно при проведении медицинских осмотров [5; 8].

При проведении научных исследований по проблемам трудового договора медицинскими и фармацевтическими работниками авторы не всегда акцентируют внимание на таком сложнейшем, на наш взгляд, понятии в содержании специального правового статуса рассматриваемой категории работников, как «врачебная тайна», при установлении в законном порядке разглашения которой врач привлекается к правовой ответственности. При этом обязанность «не разглашать врачебную тайну» должна быть отражена в содержании трудового договора. В «Кодексе о здоровье народа» также ничего не говорится об ответственности медицинских и фармацевтических работников за свои неправомерные действия. Если в действиях врача, допустившего врачебную ошибку, нет его прямой или косвенной вины, что доказано в установленном законом порядке, то ответственность не наступает. И это важнейшее положение должно быть отражено в рассматриваемом Кодексе.

В этом аспекте следует обратиться к ст. 271 «Кодекса о здоровье народа», где в обязанность медицинского и фармацевтического работника, согласно пп. 4 п. 1 этой статьи, вменяется соблюдать и хранить тайну медицинского работника, не разглашать сведения о болезнях, интимной и семейной жизни пациента. Возникает вопрос: «Каким образом медицинский работник обязан соблюдать и хранить тайну медицинского работника?». Непонятно. Речь, очевидно, идет об обязанностях работодателя, в данном случае главного врача, не распространять тайну медицинских работников, работающих под его началом.

Далее в ст. 273 «Тайна медицинского работника» имеется подробное описание данного понятия и обязанность лиц не разглашать эту тайну. Тем не менее, на наш взгляд, законодатель совместил две несовместимые вещи: врачебную тайну и персональные данные медицинского работника, которые также должны охраняться законом. В будущем следовало бы посвятить отдельную статью вопросам неразглашения врачебной тайны. Соблюдение врачебной тайны, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах, также является обязанностью медицинской организации. Врачебную тайну обязаны соблюдать не только медицинские и фармацевтические работники, но и медицинские организации.

Ответственность медицинских и фармацевтических работников и медицинских организаций за вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, также должна быть отражена в трудовом договоре и расписана подробно в данном Кодексе. К сожалению, вся ответственность сведена в одну ст. 275 «Кодекса о здоровье народа», которая, в свою очередь, отсылает к другим законам.

#### *Выводы*

В науке трудового права характеризуют трудовые правоотношения рассматриваемой категории работников сложными, что совершенно верно, поскольку права и обязанности сторон перечислены и усложняются тем, что медицинские и фармацевтические работники являются специальными субъектами трудового права, имеющими особый правовой статус ввиду сложности и тяжести их работы,

повышенной трудовправовой ответственности и других дополнительных условий заключения и выполнения трудового договора.

При составлении трудового договора с данной категорией работников следует особое внимание обратить следующим его существенным условиям:

а) трудовой функции медицинского и фармацевтического работника (главный врач, заведующий отделением, заведующий аптекой, лабораторией и т.п.), кроме этого, следует указать узкую специальность (кардиолог, пульмонолог и т.п.);

б) наименованию должности согласно Номенклатуре должностей медицинских и фармацевтических работников;

в) условию об обязательном совершенствовании профессиональных знаний по дополнительным образовательным программам;

г) обязанности не разглашать врачебную тайну;

д) должностной инструкции медицинского и фармацевтического работника как обязательной части трудового договора [9; 151–153].

Вышеуказанные условия необходимо рассматривать одновременно с другими существенными условиями трудового договора, предусмотренными в ст. 24 ТК РК.

Подводя итог, основываясь на основном принципе трудового права «единства и дифференциации», можно сделать вывод о необходимости отнесения медицинских и фармацевтических работников к субъектам трудового права, обладающим специальной правосубъектностью и особым правовым статусом.

Своеобразие труда медицинских и фармацевтических работников предъявляет повышенные требования к их знаниям, профессиональному мастерству, объективно обуславливает специфические особенности их правового положения, определяемые как общими нормами трудового законодательства, так и специальными нормами законодательства о здравоохранении.

*Настоящее исследование профинансировано Комитетом науки Министерства образования и науки Республики Казахстан (грант № AP08857075).*

### Список литературы

- 1 Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 г. № 414-V / [https://online.zakon.kz/document/?doc\\_id=38910832](https://online.zakon.kz/document/?doc_id=38910832).
- 2 Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 г. № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» // [https://online.zakon.kz/document/?doc\\_id=34464437](https://online.zakon.kz/document/?doc_id=34464437).
- 3 Белоколодова Т.И. Дифференциация правового регулирования как инструмент формирования специального трудового правового статуса медицинского работника / Т.И. Белоколодова // Вестн. СПб. ун-та. Сер. Право. — 2019. — Т. 10. — № .1. — С. 99–109.
- 4 Смирнов О.В. Основные принципы советского трудового права / О.В. Смирнов. — М.: Юрид. лит., 1977. — 118 с.
- 5 Иванова Н.А. Особенности правового регулирования труда медицинских работников в условиях реформирования здравоохранения: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. — Екатеринбург: УГЮА, 2012. — 30 с.
- 6 Кусаинов А.К. Комментарий к Трудовому кодексу Республики Казахстан / А.К. Кусаинов, Е.Н. Нургалиева. — Астана, 2016. — 364 с.
- 7 Астраханцева Е.В. Некоторые особенности правового регулирования труда и социального обеспечения работников здравоохранения: автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Е.В. Астраханцева. — М.: МГЮА, 2008. — 29 с.
- 8 Иванов А.И. Особенности трудового договора с медицинскими работниками: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. / А.И. Иванов. — М.: АТиСО, 2007. — 27 с.
- 9 Сидоров Г.А. Права медицинских работников в сфере трудовых правоотношений: особенности заключения трудового договора с медицинским работником / Г.А. Сидоров, Р.З. Симонян // Междунар. журн. прикл. и фунд. исслед. — М.: Академия естествознания, 2017. — № 3–1. — С. 151–153.

К.Б. Олжабаева

## Медицина және фармацевтика қызметкерлерімен еңбек шартының ерекшеліктері

Қазақстан азаматтарының денсаулығын қорғау мен медициналық көмекке конституциялық құқығын іске асырудың негізгі тәсілі ретінде медицина және фармацевтика қызметкерлерінің арнайы еңбек құқық субъектілігіне және олардың еңбегін нормативтік құқықтық актілермен реттеуді дифференциациялауға әкелетін ерекше құқықтық мәртебе беру болып табылады. Мақалада еңбек құқығының негізгі қағидасын — медициналық және фармацевтикалық қызметкерлерге қатысты бірлік пен дифференциациялауды қолдану ерекшеліктері қарастырылған. Осы санаттағы жұмысшылардың еңбегін дифференциациялау келесі негіздер бойынша талданған: салалық тиістілік, еңбек жағдайлары, қызметкер мен жұмыс беруші арасындағы еңбек қатынастарының сипаты және олардың мазмұны анықталған. Қаралып отырған жұмыскерлер санатының ерекше құқықтық мәртебесін реттеу бөлігінде 2015 жылғы 23 қарашадағы Қазақстан Республикасы Еңбек кодексінің және 2020 жылғы 7 шілдедегі «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің кейбір нормаларын сыни талдау, медицина және фармацевтика қызметкерлермен жасалған еңбек шартының тек құқықтарды ғана емес, сондай-ақ адамзат қоғамының жоғары гуманитарлық құндылықтары ретінде, азаматтардың өмірі мен денсаулығын сақтау мақсатындағы, осы жұмыскерлердің құқықтарымен қатар, жоғары міндеттері мен жоғары жауапкершіліктері көрсетілген. Фармацевтикалық және медициналық қызметкерлермен еңбек шарттарының мазмұны мен жасалу ерекшеліктері олардың ерекше құқықтық мәртебесіне байланысты деген қорытынды жасалды. Қорытындылар, сонымен қатар, еңбек құқығының осы арнайы субъектілермен жасалатын еңбек шартының ерекшеліктерін зерттеген ғалымдардың ұстанымдарымен дәлелденген. Автор еңбек шарттарын жасау шарттары мен рәсімдеріне қатысты отандық еңбек және медициналық заңнамаларды жетілдіру бойынша ұсыныстар жасаған.

*Кілт сөздер:* арнайы еңбекқұқығы мәртебесі, дифференциация, мамандық санаттары, біліктілігі және лауазымы.

X.B. Olzhabaeva

## Features of the employment contract with medical and pharmaceutical workers

The basic method in implementation of constitutional law of Kazakhstan citizens for protection of health and medical aid is endowment of medical and pharmaceutical employees of special labor capacity and special legal status, generating differentiation in regulation of their labor by regulatory acts. This article reviews peculiarities in application of the basic principles of labor law — integrity and differentiation with respect to medical and pharmaceutical employees. The differentiation of labor of this category of workers is analyzed on such grounds as: industry affiliation, working conditions, the nature of the labor relationship between the employee and the employer, and their content is determined. The critical analysis of some norms of the Labor Code of the Republic of Kazakhstan dated November 23, 2015 and Code of the Republic of Kazakhstan «On health of people and healthcare system» dated July 7, 2020 in terms of regulation of special legal status of reviewed category of employees allowed to identify the peculiarities of employment contract with medical and pharmaceutical employees, allowing to establish not only rights but also increase duties and responsibility of these employees to preserve life and health of citizens both humanitarian values of human society. The conclusion made is the peculiarities in content and conclusion of employment contract with pharmaceutical and medical employees are caused by their special legal status. The conclusions are also substantiated by the positions of scientists who have studied the features of labor contracts with these special subjects of labor law. The author made proposal on improvement of domestic labor and medical legislation concerning conditions and procedure for conclusion of employment contracts.

*Keywords:* special labor legal status, differentiation, categories of specialties, qualification and positions.

### References

- 1 Trudovoi kodeks Respubliki Kazakhstan [Labor Code of the Republic of Kazakhstan (with amendments and additions as of 07.07.2020) dated November 23, 2015 No. 414-V] *online.zakon.kz* Retrieved from [https://online.zakon.kz/document/?doc\\_id=38910832](https://online.zakon.kz/document/?doc_id=38910832) [in Russian].
- 2 Kodeks Respubliki Kazakhstan «O zdorove naroda i sisteme zdavookhraneniia» [Code of the Republic of Kazakhstan «On people's health and the health care system.»] July 7, 2020 No. 360-VI.] *online.zakon.kz* Retrieved from [https://online.zakon.kz/document/?doc\\_id=34464437](https://online.zakon.kz/document/?doc_id=34464437) [in Russian].

3 Belokolodova, T.I. (2019). Differentiatsiia pravovogo rehulirovaniia kak instrument formirovaniia spetsialnogo trudopravovogo statusa meditsinskogo rabotnika [The differentiation of legal regulation as an instrument for the formation of the special labour law status of medical worker]. *Vestnik Sankt-Peterburhskogo universiteta. Seriia Pravo — Vestnik of Saint Petersburg University. Law, 1*, 99 — 109 [in Russian].

4 Smirnov, O.V. (1977). Osnovnye printsipy sovetskogo trudovogo prava [Basic principles of Soviet labor law]. Moscow: Yuridicheskaiia literatura [in Russian].

5 Ivanova, N.A. (2012). Osobennosti pravovogo rehulirovaniia truda meditsinskikh rabotnikov v usloviakh reformirovaniia zdavookhraneniia [Features of the legal regulation of the work of medical workers in the context of health care reform:]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Ekaterinburg: USUL, 30 [in Russian].

6 Kusainov, A.K., & Nurgalieva, E.N. (2016). Kommentarii k Trudovomu kodeksu Respubliki Kazakhstan [Commentary on the Labor Code of the Republic of Kazakhstan]. Astana [in Russian].

7 Astrakhantseva, E.V. (2008). Nekotorye osobennosti pravovogo rehulirovaniia truda i sotsialnogo obespecheniia rabotnikov zdavookhraneniia [Some features of the legal regulation of labor and social security of health workers]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Moscow: MSAL [in Russian].

8 Ivanov, A.I. (2007). Osobennosti trudovogo dohovora s meditsinskimi rabotnikami [Features of an employment contract with medical workers]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Moscow: AL&SR [in Russian].

9 Sidorov, G.A., & Simonian, R.Z. (2017). Prava meditsinskikh rabotnikov v sfere trudovykh pravootnoshenii: osobennosti zakliucheniia trudovogo dohovora s meditsinskim rabotnikom [Rights of health workers in the area of labor relations]. *Mezhdunarodnyi zhurnal prikladnykh i fundamentalnykh issledovaniï — Akademiia Estestvoznaniia — International Journal of Applied and Fundamental Research*. Moscow: Academy of Natural History, 3–1, 151–153 [in Russian].