

Правовой разбор: трудоустройство на должность санитарки в военно-медицинские организации на территории ЛНР/ДНР для лица, постоянно проживающего в Красноярском крае

*Настоящий документ подготовлен как справочно-аналитический материал по законодательству Российской Федерации. Конкретные размеры выплат, наличие вакансий и параметры региональных программ определяются индивидуально — по штатному расписанию конкретной военно-медицинской организации, ведомственным актам Минобороны России и нормативным правовым актам соответствующего субъекта РФ. Пункты, требующие сверки с действующей редакцией акта на дату принятия кадрового решения, помечены как **[проверить]**.*

1. Краткая постановка вопроса

Гражданин Российской Федерации, 36 лет, постоянно проживающий в Красноярском крае, рассматривает трудоустройство по трудовому договору на должность **санитарки (младшего медицинского персонала)** в военный госпиталь (военно-медицинскую организацию) на территории Луганской Народной Республики либо Донецкой Народной Республики. Вопросы, требующие правового разбора: (а) квалификационные и иные требования к должности и к кандидату, включая вопрос о допуске к сведениям, составляющим государственную тайну; (б) применимое право к трудовым отношениям с гражданским персоналом воинских частей и организаций на новых территориях; (в) наличие у работника права на оплату проезда к месту работы, проживания (найма жилья) и иных мер поддержки; (г) режим рабочего времени и уровень оплаты труда.

Ключевая правовая особенность ситуации: право на оплату проезда и жилья **не возникает автоматически из факта переезда** — оно производно от (1) наличия предварительной договорённости с работодателем о переезде, (2) участия работодателя в региональной программе повышения мобильности трудовых ресурсов либо (3) наличия специальных норм ведомственных актов и

нормативных правовых актов субъекта РФ. Поэтому вопрос корректно разбирать не одним выводом, а по нескольким самостоятельным версиям.

2. Общий правовой каркас: территория, применимое право, статус работника

2.1. ДНР и ЛНР как субъекты Российской Федерации

Донецкая Народная Республика и Луганская Народная Республика приняты в состав Российской Федерации на основании Федерального конституционного закона от 04.10.2022 № 6-ФКЗ «О принятии в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики и образовании в составе Российской Федерации нового субъекта — Донецкой Народной Республики» и Федерального конституционного закона от 04.10.2022 № 5-ФКЗ «О принятии в Российскую Федерацию Луганской Народной Республики и образовании в составе Российской Федерации нового субъекта — Луганской Народной Республики». На их территориях действует законодательство Российской Федерации с особенностями, установленными для переходного периода (переходный период установлен до 1 января 2026 года с возможностью продления — **[проверить актуальную редакцию ФКЗ и федеральных законов о продлении переходного периода]**).

Практический вывод: **трудовые отношения на этих территориях регулируются Трудовым кодексом РФ** (далее — ТК РФ), а не законодательством ДНР/ЛНР, действовавшим до 30.09.2022, за изъятиями, установленными законодательством о переходном периоде.

2.2. Гражданский персонал воинских частей и организаций: применяется ТК РФ с особенностями

Должность санитарки в военном госпитале — это должность **гражданского персонала** (не воинская должность; военнослужащие на таких должностях не состоят). Правовое основание прямой нормы:

- **статья 349 ТК РФ:** на работников, заключивших трудовой договор о работе в воинских частях, учреждениях, на предприятиях и в организациях Вооружённых Сил Российской Федерации, распространяется трудовое законодательство **с особенностями, установленными ТК РФ, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами.**

То есть действует общее правило: **ТК РФ применяется в полном объёме**, а ведомственные акты Минобороны России могут устанавливать лишь

особенности — и только в той части, в какой это допускается федеральным законом (ст. 5, 8, 9 ТК РФ; акты, ухудшающие положение работника по сравнению с ТК РФ, не подлежат применению).

Дополнительно статус воинских частей и организаций как работодателей определяется Федеральным законом от 31.05.1996 № 61-ФЗ «Об обороне» (ст. 1, 8) и Указом Президента РФ от 16.08.2004 № 1082 «Вопросы Министерства обороны Российской Федерации».

2.3. Что действительно регулируется ведомственными актами

Ведомственными актами Минобороны России регулируются, в частности: система оплаты труда гражданского персонала воинских частей и организаций (во исполнение ст. 135 и 144 ТК РФ и Постановления Правительства РФ от 05.08.2008 № 583 «О введении новых систем оплаты труда работников федеральных бюджетных, автономных и казённых учреждений...»), порядок предоставления служебных жилых помещений, дополнительные выплаты и компенсации. Действующее положение о системе оплаты труда гражданского персонала утверждено приказом Министра обороны РФ **[проверить точные реквизиты и редакцию — наиболее часто применяется приказ Минобороны России, утвердивший Положение о системе оплаты труда гражданского персонала воинских частей и организаций Вооружённых Сил РФ]**.

Практический вывод раздела: санитарка военного госпиталя — обычный работник по ТК РФ (ст. 349 ТК РФ). Все гарантии ТК РФ (рабочее время, отдых, оплата, охрана труда, возмещение расходов при переезде по ст. 169 ТК РФ) на неё распространяются; ведомственные акты могут лишь дополнять их.

3. Версия 1 (основная): приём на должность санитарки в военно-медицинскую организацию Минобороны России

3.1. Квалификационные требования к должности санитарки

Требования к должности установлены:

- **Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»,** утверждённым приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н, — раздел «Младший медицинский персонал»,

должность «Санитарка». Общие требования: **среднее (полное) общее образование и дополнительная профессиональная подготовка по направлению «Сестринское дело» / курсы младшей медицинской сестры по уходу за больными, без предъявления требований к стажу работы** (уточнение формулировки по актуальному тексту — [\[проверить\]](#));

- **профессиональным стандартом «Младший медицинский персонал»** (утверждён приказом Минтруда России от 12.01.2016 № 2н; [\[проверить наличие действующей редакции/замены акта\]](#)). Профстандарт применяется в части, не противоречащей ТК РФ (ст. 195.1–195.3 ТК РФ).

Сопоставление с должностью «санитарка» иных актов: квалификационные требования к **среднему** медицинскому звену (приказ Минздрава России от 10.02.2016 № 83н) к санитарке не применяются — она относится к **младшему** медицинскому персоналу и входит в профессиональную квалификационную группу «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня» (приказ Минздравсоцразвития России от 06.08.2007 № 526).

Что это означает практически: - профильное медицинское образование (колледж/училище) для санитарки **не обязательно**; достаточно общего образования и короткой программы профессионального обучения (курсы младших медицинских сестёр по уходу за больными, 1–3 месяца); - при отсутствии курсов работодатель вправе принять на должность с обязательством прохождения обучения — вопрос решается в рамках конкретной военно-медицинской организации; - наличие курсов существенно повышает шансы, поскольку профстандарт для ряда трудовых действий требует специальных навыков (уход, санитарная обработка, дезинфекция, транспортировка пациента).

3.2. Требования к гражданству, возрасту и личным качествам

- **Гражданство РФ.** На должности гражданского персонала воинских частей и организаций принимаются по общему правилу граждане Российской Федерации; для иностранных граждан и лиц без гражданства установлены законодательные ограничения (Федеральный закон от 31.05.1996 № 61-ФЗ «Об обороне»; [\[проверить актуальный перечень ограничений\]](#)).
- **Возраст.** Для гражданского персонала предельный возраст приёма законодательством не установлен. Возраст 36 лет ограничений не создаёт.
- **Деловые качества и запреты.** Действуют общие правила ст. 3 ТК РФ (запрет дискриминации) и ст. 64 ТК РФ (запрет необоснованного отказа). Для отдельных должностей в организациях, связанных с обороной, законодательством могут устанавливаться дополнительные ограничения (например, при наличии неснятой/непогашенной судимости за

определённые составы) — **[проверить применительно к должности санитарки]**.

3.3. Документы при приёме на работу

Перечень обязательных документов — **статья 65 ТК РФ**: паспорт; трудовая книжка и (или) сведения о трудовой деятельности (ст. 66.1 ТК РФ); документ об образовании/квалификации (если должность требует специальных знаний — применительно к курсам младшей медсестры); документ воинского учёта (для военнообязанных); СНИЛС; документы о семейном положении — при необходимости. Запрещается требовать документы сверх установленного перечня (ч. 3 ст. 65 ТК РФ).

Трудовой договор заключается в письменной форме (ст. 67 ТК РФ), приём оформляется распоряжением (приказом) работодателя (ст. 68 ТК РФ), может быть установлено **испытание** (ст. 70 ТК РФ).

3.4. Допуск к сведениям, составляющим государственную тайну: когда требуется, когда нет

Это вопрос с двумя устойчивыми позициями.

Позиция А (узкая, преобладающая). Обязательному допуску подлежат только лица, замещающие должности, включённые в **номенклатуру должностей работников, подлежащих оформлению допуска**, утверждаемую руководителем соответствующего органа (Закон РФ от 21.07.1993 № 5485-1 «О государственной тайне», ст. 21, 22; Инструкция о порядке допуска должностных лиц и граждан РФ к государственной тайне, утв. Постановлением Правительства РФ от 06.02.2010 № 63). Должность санитарки в медицинском подразделении к таким должностям, как правило, не относится, поскольку её функционал не связан с носителями сведений, составляющих государственную тайну. Вывод: специальный допуск (по формам 2 или 3) в типовом случае не оформляется.

Позиция В (широкая). Если военно-медицинская организация расположена на территории, где действует правовой режим, связанный с проведением специальной военной операции, режим охраны объекта и штатное расписание конкретного подразделения могут предусматривать должности с допуском либо, как минимум, **проверочные мероприятия в отношении кандидата** (проверка документов, отсутствия судимости, достоверности анкетных данных). Такие мероприятия, однако, **не являются допуском к государственной тайне** в смысле Закона РФ № 5485-1 и не влекут предусмотренных ст. 23 этого закона ограничений прав работника.

Практический вывод: санитарке, скорее всего, оформление допуска к гостайне не потребуется, но работодатель вправе провести проверочные мероприятия и потребовать дополнительные документы (в том числе медицинские, анкетные) — в пределах, допускаемых ТК РФ. Этот вопрос следует уточнить непосредственно у отдела кадров военно-медицинской организации или в военном комиссариате по месту жительства.

3.5. Обязательные медицинские осмотры, вакцинация, санитарный минимум

Для медицинского персонала действует **обязательный предварительный медицинский осмотр** — ст. 220 ТК РФ и Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров, утверждённый приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н.

Дополнительно: **личная медицинская книжка** и профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация (ст. 34 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; приказ Роспотребнадзора от 20.05.2005 № 402) — **[проверить действующие на дату обращения формы и порядок]**. Для работы в медицинской организации обязательны также прививки по национальному календарю профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.

3.6. Реальность трудоустройства

Юридических препятствий к трудоустройству лица из любого субъекта РФ на должность гражданского персонала военно-медицинской организации новых субъектов **нет**. Ограничителем является не право, а фактическое наличие вакансий и прохождение отбора. Сведения о вакансиях гражданского персонала размещаются: на единой цифровой платформе «Работа России» (обязанность работодателя — ст. 25 Закона РФ от 19.04.1991 № 1032-1, действовавшего до 01.01.2024; в настоящее время — соответствующие нормы Федерального закона от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»), на сайте Минобороны России, а также сообщаются военными комиссариатами.

Практический вывод по версии 1: путь реализуем; требуются общее образование + курсы младшей медсестры по уходу за больными, медицинская книжка, отсутствие медицинских противопоказаний. Допуск к гостайне, как правило, не требуется.

4. Версия 2: трудоустройство через частное агентство занятости (заёмный труд)

Если трудоустройство оформляется не напрямую, а через кадровое агентство по договору о предоставлении труда работников (персонала), применяются:

- **статья 341.2 ТК РФ** — трудовой договор, заключаемый частным агентством занятости с работником, направляемым временно для работы у принимающей стороны, должен содержать условие о выполнении работником по распоряжению работодателя трудовой функции в интересах, под управлением и контролем принимающей стороны. Направление допускается: (1) к физическому лицу для личного обслуживания; (2) к ИП или юридическому лицу для временного исполнения обязанностей отсутствующих работников, за которыми сохраняется место работы; (3) к ИП или юридическому лицу для работ, связанных с заведомо временным (до девяти месяцев) расширением производства или объёма оказываемых услуг;
- **статья 341.5 ТК РФ** — субсидиарная ответственность принимающей стороны по обязательствам работодателя перед работником.

Смежные источники: Указ Президента РФ от 13.11.2020 № 699 и Федеральный закон от 15.12.2025 № 474-ФЗ, которыми вносились изменения в положения ст. 341.2 ТК РФ, дополнительно подтверждают актуальность конструкции заёмного труда.

Ключевой практический вывод по версии 2: при заёмном труде работник состоит в трудовых отношениях с агентством, а не с госпиталем. Поэтому (а) продолжительность работы ограничена случаями, перечисленными в ч. 2 ст. 341.2 ТК РФ (в том числе «до девяти месяцев» при временном расширении объёма работ); (б) меры поддержки, предусмотренные региональной программой повышения мобильности трудовых ресурсов, на такого работника, как правило, не распространяются, поскольку они предоставляются работодателем — участником соглашения; (в) обязанность по возмещению расходов на переезд по ст. 169 ТК РФ лежит на агентстве, если с ним достигнута предварительная договорённость.

5. Версия 3: трудоустройство в гражданские (республиканские/государственные) учреждения здравоохранения ДНР и ЛНР

Если речь не о военном госпитале Минобороны России, а о государственных бюджетных учреждениях здравоохранения субъектов РФ (республиканские больницы, диспансеры), тогда:

- применяется ТК РФ без «военных» особенностей ст. 349 ТК РФ;
- система оплаты труда и меры поддержки определяются нормативными правовыми актами субъекта РФ и локальными актами учреждения (ст. 135, 144 ТК РФ);
- право на компенсацию расходов при переезде сохраняется по ст. 169 ТК РФ — **при предварительной договорённости** с работодателем;
- программы привлечения медицинских кадров с «подъёмными» (в том числе по образцу программ «Земский доктор»/«Земский фельдшер») ориентированы в первую очередь на врачей и средний медицинский персонал, а не на младший медицинский персонал, — **[проверить перечень должностей и условия региональных программ ДНР/ЛНР]**.

6. Версия 4: военная служба по контракту на медицинской (санитарской) воинской должности

Отдельная, юридически иная траектория — не трудовой договор, а **военная служба по контракту** (Федеральный закон от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе»; Положение о порядке прохождения военной службы, утв. Указом Президента РФ от 16.09.1999 № 1237). Здесь:

- регулирование осуществляется военным законодательством, а не ТК РФ (за изъятиями, прямо установленными законом, — например, ст. 351.7 ТК РФ о приостановлении действия трудового договора при заключении контракта, что показывает разграничение двух режимов);
- возраст 36 лет позволяет заключить первый контракт (предельный возраст заключения первого контракта был законодательно увеличен; **[проверить актуальную редакцию ст. 34 ФЗ № 53-ФЗ и ст. 9 Положения]**);
- уровень денежного довольствия и социальные гарантии определяются ФЗ № 53-ФЗ, ФЗ от 07.11.2011 № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат» и подзаконными актами, а не штатным расписанием гражданского персонала.

Для целей заданного вопроса это второстепенная версия: должность «санитарка» в госпитале — гражданская. Однако если кандидат рассматривает воинскую должность медицинского подразделения (санитар), это отдельный порядок: через военный комиссариат, с прохождением военно-врачебной комиссии и профессионального психологического отбора (Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 № 565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе»).

7. Оплата дороги, проживания и иные меры поддержки

7.1. Статья 169 ТК РФ и Постановление Правительства РФ от 02.04.2003 № 187 — главный инструмент

Норма: при переезде работника **по предварительной договорённости с работодателем** на работу в другую местность работодатель обязан возместить: - расходы по переезду работника и членов его семьи и по провозу имущества; - расходы по обустройству на новом месте жительства (ст. 169 ТК РФ).

Конкретные размеры возмещения для организаций, финансируемых за счёт средств федерального бюджета, установлены **Постановлением Правительства РФ от 02.04.2003 № 187** «О размерах возмещения организациями, финансируемыми за счёт средств федерального бюджета, расходов работникам в связи с их переездом на работу в другую местность». Военно-медицинские организации Минобороны России финансируются из федерального бюджета, поэтому применяется именно этот акт.

Конкурирующие позиции по ст. 169 ТК РФ:

Позиция	Содержание	Когда применяется	Практическое следствие
А. Буквальная (доминирующая)	Компенсация возникает только при предварительной договорённости с работодателем — то есть до переезда. При трудоустройстве «на месте», по собственной инициативе,	Гражданин переехал самостоятельно, а затем обратился в отдел кадров	Расходы на билет и жильё не возмещаются

Позиция	Содержание	Когда применяется	Практическое следствие
	обязанности работодателя нет.		
В. Подтверждённая договорённость	Договорённость может подтверждаться перепиской, текстом объявления о вакансии с указанием на компенсацию, гарантийным письмом, трудовым договором с условием о возмещении. Судебная практика по делам о взыскании расходов по ст. 169 ТК РФ исходит из необходимости доказать наличие договорённости до переезда — [подобрать конкретные судебные акты по СПС применительно к категории дела]	Есть письменное или электронное подтверждение договорённости до покупки билетов	Расходы возмещаются, в том числе в судебном порядке
С. Независимый механизм	Меры поддержки по региональной программе повышения мобильности трудовых ресурсов предоставляются не по ст. 169 ТК РФ, а по нормативному правовому акту субъекта РФ, если работодатель — участник соглашения	Работодатель участвует в региональной программе	Компенсация предоставляется независимо от ст. 169 ТК РФ

Важно: компенсации по ст. 169 ТК РФ не облагаются НДФЛ в пределах, установленных законодательством, — **п. 3 ст. 217 НК РФ**.

7.2. Региональная программа повышения мобильности трудовых ресурсов и сертификат

Механизм (в редакции Федерального закона от 02.11.2023 № 514-ФЗ, внёсшего изменения в Закон РФ от 19.04.1991 № 1032-1; с 01.01.2024 соответствующие нормы действуют в Федеральном законе от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»):

1. **Порядок предоставления работодателю финансовой поддержки** устанавливается нормативным правовым актом субъекта РФ.
2. Средства финансовой поддержки используются работодателем **на предоставление мер поддержки работнику**, привлечённому в рамках реализации региональной программы повышения мобильности трудовых ресурсов для трудоустройства из другого субъекта РФ.
3. **Перечень мер поддержки** утверждается нормативным правовым актом субъекта РФ; конкретные меры работодатель определяет **по согласованию** с органом исполнительной власти субъекта РФ, осуществляющим полномочия в области содействия занятости населения.
4. Региональная программа и изменения к ней утверждаются нормативными правовыми актами субъекта РФ.
5. Программа разрабатывается с учётом **соглашений** между органом службы занятости субъекта РФ и работодателями, испытывающими потребность в привлечении трудовых ресурсов. В соглашении, в частности, определяются: порядок и условия предоставления финансовой поддержки; порядок и условия участия работодателя в программе и возмещения им средств в бюджет субъекта РФ; **перечень случаев, при которых расторжение трудового договора не влечёт обязанности работника возместить расходы**; перечень случаев, при которых расторжение трудового договора по инициативе работодателя или несоблюдение им условий соглашения не влечёт обязанности работодателя возместить средства в бюджет; обязанность работодателя **ознакомить привлекаемого работника с соглашением до заключения трудового договора**; обязанность привлекать трудовые ресурсы из субъектов РФ, не включённых в перечень, утверждённый Правительством РФ; численность привлекаемых работников; иные условия, включая связанные с обустройством работника и членов его семьи.

Ограничение по кругу лиц: меры государственной поддержки в сфере занятости предоставляются **гражданам Российской Федерации**; иностранным гражданам и лицам без гражданства — только меры, предусмотренные пунктами 1 и 6 части 3 соответствующей статьи Закона о занятости.

Обязательное условие применения: субъект РФ (ДНР/ЛНР) должен быть включён в **перечень субъектов РФ, привлечение трудовых ресурсов в которые является приоритетным**, утверждаемый Правительством РФ, и работодатель (конкретный госпиталь) должен быть **участником соглашения** — [проверить: (а) актуальный перечень приоритетных субъектов и наличие в нём ДНР/ЛНР; (б) наличие утверждённой региональной программы и НПА субъекта о мерах поддержки; (в) участие конкретной военно-медицинской организации в соглашении].

Две конкурирующие позиции по вопросу о применимости:

- **Позиция А.** Меры поддержки по региональной программе могут быть предоставлены работнику, привлекаемому **из другого субъекта РФ** (в данном случае — из Красноярского края), — при условии, что работодатель участвует в программе. Позиция опирается на буквальный текст норм (см. выше): средство поддержки адресовано именно «работнику, привлечённому ... для трудоустройства из другого субъекта Российской Федерации».
- **Позиция В.** В закрытых перечнях и в бюджетной практике перечень «приоритетных» субъектов исторически формировался исходя из потребности в притоке кадров; новые субъекты включались в него поэтапно, и по ряду регионов нормативные правовые акты о мерах поддержки принимались позже. Поэтому даже при формальном включении субъекта в перечень фактическая выплата возможна только при наличии действующего НПА субъекта и соглашения с работодателем.

Практический вывод по разделу 7.2: право на меры поддержки по этой линии **не презюмируется** и зависит от трёх условий одновременно: включение субъекта в перечень Правительства РФ + наличие НПА субъекта о мерах поддержки + участие конкретной военно-медицинской организации в соглашении. Проверка — через региональный орган службы занятости и отдел кадров организации.

7.3. Служебное жильё и компенсация найма жилья

- **Служебные жилые помещения** относятся к специализированному жилищному фонду (ст. 92 ЖК РФ); они предоставляются в порядке, установленном ст. 93 и 104 ЖК РФ, и — применительно к воинским частям и организациям — актами Минобороны России. Предоставление жилья гражданскому персоналу — **право, а не обязанность** работодателя, если иное не установлено ведомственным актом или соглашением.
- **Общежитие** как вариант временного размещения — по решению работодателя.

- **Компенсация расходов на наём (поднаём) жилья** — возможна на основании: (а) НПА субъекта РФ (в рамках региональных программ); (б) локального акта/соглашения с работодателем. Обратите внимание: если такая выплата производится **в рамках мер поддержки, предусмотренных сертификатом на привлечение трудовых ресурсов**, она **исключена из освобождения от НДФЛ** — см. ниже.

7.4. Налогообложение мер поддержки

Пункт 59 статьи 217 НК РФ: не подлежат налогообложению (освобождаются от НДФЛ) доходы в денежной и натуральной формах **в рамках мер поддержки**, включая компенсации и иные выплаты, предоставляемых работодателем **в пределах средств, предусмотренных сертификатом на привлечение трудовых ресурсов** в субъекты РФ, включённые в перечень приоритетных, получаемым работодателем в соответствии с Законом РФ от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» (пункт введён Федеральным законом от 29.12.2014 № 465-ФЗ), — **за исключением выплат на возмещение стоимости проживания.**

Практический вывод: «подъёмные», компенсация проезда, иные выплаты в рамках мер поддержки по сертификату НДФЛ не облагаются; **компенсация стоимости проживания (найма жилья) в рамках этого механизма — облагается.**

Отдельно: компенсации, выплачиваемые по ст. 169 ТК РФ, освобождаются от НДФЛ в пределах норм — **п. 3 ст. 217 НК РФ.**

7.5. Риск возврата средств при досрочном увольнении

Это существенный для работника момент. Общие нормы:

- **ст. 137 ТК РФ** — удержания из заработной платы возможны только в случаях, прямо перечисленных в ТК РФ и иных федеральных законах;
- **ст. 249 ТК РФ** — возмещение затрат на обучение при увольнении без уважительных причин до истечения срока, обусловленного договором;
- **ст. 207 ТК РФ** — последствия неисполнения обязательств по ученическому договору.

Новелла Федерального закона от 02.11.2023 № 514-ФЗ: **нормативным правовым актом субъекта РФ утверждается перечень случаев и оснований, при которых расторжение трудового договора не влечёт обязанность работника возместить работодателю расходы в размере средств, фактически затраченных на предоставление мер поддержки, включая компенсации и иные выплаты.** Зеркально — перечень случаев, при

которых расторжение договора по инициативе работодателя или несоблюдение работодателем условий соглашения **не влечёт обязанности работодателя возместить средства финансовой поддержки в бюджет субъекта РФ.**

Практический вывод: перед подписанием любых документов, предусматривающих «отработку» и возврат средств, следует получить и прочитать: (1) НПА субъекта РФ с перечнем «невозвратных» случаев; (2) соглашение, с которым работодатель **обязан ознакомить до заключения трудового договора** (это прямо предусмотрено нормой); (3) текст трудового договора. Условия об отработке, не основанные на законе или ухудшающие положение работника по сравнению с ТК РФ, не подлежат применению (ст. 8, 9 ТК РФ).

7.6. Дополнительный сценарий: выезд из районов Крайнего Севера

Если лицо на момент переезда состоит в трудовых отношениях с организацией, расположенной в районах Крайнего Севера или приравненных к ним местностях (часть территории Красноярского края отнесена к ним постановлением Совета Министров СССР от 03.01.1983 № 12 и постановлением Правительства РФ от 16.11.2021 № 1946), возможны дополнительные компенсации по **ст. 325 и 326 ТК РФ** (оплата стоимости проезда и провоза багажа, в том числе в связи с расторжением трудового договора и переездом к новому месту жительства) — для работников организаций, финансируемых из федерального бюджета, государственных внебюджетных фондов и государственных учреждений. Это самостоятельное основание, не связанное с трудоустройством в ЛНР/ДНР, и оно требует проверки применительно к конкретному прежнему работодателю и категории организации.

Косвенно этот механизм подтверждается структурой расходов федерального бюджета: в законах о бюджете отдельными строками предусматривались «Компенсация расходов на оплату стоимости проезда и провоза багажа при переезде лиц (работников), а также членов их семей при заключении (расторжении) трудовых договоров с организациями, финансируемыми из федерального бюджета, расположенными в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях» (см. Указ Президента РФ от 17.08.2020 № 513, ст. 23, и законы о федеральном бюджете на 2014–2015 годы, где соответствующие расходные обязательства закреплены по кодам бюджетной классификации).

7.7. Вахтовый метод как альтернатива

Если работа организуется **вахтовым методом** (ст. 297 ТК РФ), то в силу ст. 302 ТК РФ: - работодатель обязан обеспечивать работников жильём в вахтовом посёлке (за счёт работодателя) либо выплачивать надбавку за вахтовый метод; - за дни в пути от места нахождения работодателя к месту работы и обратно выплачивается **дневная ставка (надбавка)**, а также возмещаются расходы по проезду в пределах норм.

Это существенно меняет ответ на вопрос об оплате проживания: при вахтовом методе **проживание предоставляется работодателем в обязательном порядке**, а не в порядке «меры поддержки».

8. Рабочее время и график

8.1. Норма рабочего времени

- **Общее правило для медицинских работников — ст. 350 ТК РФ:** сокращённая продолжительность рабочего времени **не более 39 часов в неделю**. В зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется Правительством РФ.
- **Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101** «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой должности и (или) специальности» устанавливает сокращённую рабочую неделю **36, 33, 30 или 24 часа** для отдельных категорий, в том числе младшего медицинского персонала в определённых отделениях и учреждениях (туберкулёзные, психиатрические, инфекционные и др.) — **[для конкретной должности санитарки в конкретном отделении норму необходимо сверить по приложению к Постановлению № 101]**.

Конкурирующие позиции по рабочему времени санитарки: - **Позиция А:** санитарка в общетерапевтическом (хирургическом) отделении — 39-часовая рабочая неделя как общая норма ст. 350 ТК РФ. - **Позиция В:** санитарка (младшая медицинская сестра по уходу за больными), работающая в отделениях, поименованных в Постановлении № 101, — 36-часовая (или меньшая) рабочая неделя.

Различие принципиально: при 36-часовой неделе меняется норма часов, а следовательно — расчёт сверхурочных и доплат, а также право на дополнительный отпуск (ст. 117 ТК РФ).

8.2. Режим работы

Военно-медицинские организации работают круглосуточно, поэтому: - применяется **сменный режим работы** (ст. 103 ТК РФ) либо режим с суточными дежурствами; - при невозможности соблюдения ежедневной или еженедельной нормы вводится **суммированный учёт рабочего времени** (ст. 104 ТК РФ) с учётным периодом (месяц, квартал и т. п.); - **ночное время** — с 22:00 до 06:00 (ст. 96 ТК РФ); доплата за работу в ночное время — **не менее 20 %** часовой тарифной ставки (оклада) за каждый час (ст. 154 ТК РФ; Постановление Правительства РФ от 22.07.2008 № 554); - **сверхурочная работа** оплачивается в повышенном размере (ст. 152 ТК РФ), **работа в выходные и нерабочие праздничные дни** — не менее чем в двойном размере (ст. 153 ТК РФ); - правила о предельной продолжительности сверхурочной работы (не более 120 часов в год — ст. 99 ТК РФ) действуют в полном объёме; ведомственные акты их отменить не могут.

8.3. Практический вывод по графику

С высокой вероятностью график будет **сменным (например, «сутки через трое», «день/ночь/отсыпной/выходной»)** с **суммированным учётом рабочего времени и доплатами за ночные часы**. Точный график — предмет трудового договора и правил внутреннего трудового распорядка, с которыми работник знакомится под подпись до подписания договора (ст. 21, 22, 68, 189, 190 ТК РФ).

9. Оплата труда

9.1. Правовая база

- **ст. 135 ТК РФ** — заработная плата устанавливается трудовым договором в соответствии с действующими у данного работодателя системами оплаты труда;
- **ст. 144 ТК РФ** и **Постановление Правительства РФ от 05.08.2008 № 583** — системы оплаты труда работников федеральных учреждений устанавливаются с учётом единого тарифно-квалификационного справочника, профессиональных квалификационных групп и т. д.;
- **приказ Минздравсоцразвития России от 06.08.2007 № 526** — профессиональные квалификационные группы должностей медицинских и фармацевтических работников (санитарка — ПКГ «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня»);

- **ведомственный акт Минобороны России** — Положение о системе оплаты труда гражданского персонала воинских частей и организаций Вооружённых Сил РФ **[проверить актуальные реквизиты и размеры окладов по ПКГ]**.

Структура заработной платы (ст. 129 ТК РФ): должностной оклад + компенсационные выплаты (за работу во вредных и (или) опасных условиях труда — ст. 147 ТК РФ, не менее 4 %; за работу в ночное время — ст. 154 ТК РФ; за работу в выходные и праздничные дни — ст. 153 ТК РФ; за сверхурочную работу — ст. 152 ТК РФ) + стимулирующие выплаты (надбавки, премии — ст. 191 ТК РФ) + районный коэффициент и процентная надбавка, если они установлены для соответствующей местности.

9.2. Минимальные государственные гарантии

- Месячная заработная плата работника, полностью отработавшего норму рабочего времени и выполнившего нормы труда, **не может быть ниже минимального размера оплаты труда** (ст. 133 ТК РФ). Федеральным законом от 29.10.2024 № 365-ФЗ МРОТ с 01.01.2025 установлен в размере **22 440 руб.**; размер МРОТ на 2026 год **[сверить по федеральному закону о МРОТ на соответствующий год — в проекте предусматривался уровень около 27 093 руб.]**.
- Дополнительно: применение к оплате труда работников бюджетной сферы новых субъектов РФ повышающих коэффициентов и стимулирующих выплат, установленных нормативными правовыми актами (в том числе актами Правительства РФ и Минобороны России), — **[проверить наличие и размер применительно к 2026 году]**.

9.3. Ориентировочная оценка уровня

Точный размер назвать без штатного расписания конкретной организации невозможно. Юридически корректная формулировка: заработная плата санитарки формируется из оклада по ПКГ первого уровня, доплат за вредность, ночные часы, работу в праздничные и выходные дни, стимулирующих выплат и (при наличии) районного коэффициента — и по общему правилу находится в диапазоне **от уровня МРОТ до величины, незначительно его превышающей** (для младшего медицинского персонала без стажа). На итоговую сумму существенно влияют: количество ночных смен, вредность отделения (например, туберкулёзное, инфекционное, психиатрическое — с сокращённой рабочей неделей и повышенной доплатой), совмещение должностей и внутреннее совместительство (ст. 60.1, 60.2, 151 ТК

РФ), а также срочность/бессрочность договора и наличие стимулирующих выплат за работу на соответствующей территории.

10. Практические выводы по каждой версии

Версия 1 (гражданский персонал военного госпиталя — основной сценарий). Трудоустройство юридически возможно; ограничений по возрасту и региону проживания нет. Требуется: общее (среднее) образование; желательно — профессиональное обучение по программе младшей медицинской сестры по уходу за больными; личная медицинская книжка и пройденный предварительный медосмотр (ст. 220 ТК РФ; приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н); отсутствие медицинских противопоказаний. Допуск к государственной тайне для этой должности в типовом случае не требуется (Закон РФ № 5485-1, ст. 21). Оплата проезда и жилья **автоматически не гарантирована**.

Версия 2 (через частное агентство занятости). Возможно только в случаях, перечисленных в ч. 2 ст. 341.2 ТК РФ; меры поддержки по региональной программе, как правило, недоступны; отработка ограничена сроком до девяти месяцев при временном расширении объёма работ.

Версия 3 (гражданское учреждение здравоохранения ДНР/ЛНР). Регулирование ТК РФ и НПА субъекта; «подъёмные» программы, как правило, ориентированы на врачей и средний медперсонал.

Версия 4 (военная служба по контракту). Иной правовой режим (ФЗ № 53-ФЗ); возраст позволяет заключить контракт; регулирование — военное законодательство, а не ТК РФ.

По оплате дороги и проживания — итоговая матрица:

Ситуация	Проезд	Проживание
Переезд по собственной инициативе, трудоустройство на месте	Не возмещается	Не оплачивается
Предварительная договорённость с работодателем до переезда	Возмещается по ст. 169 ТК РФ + Постановление Правительства РФ № 187 (федеральный бюджет)	Возможно возмещение расходов по обустройству; наём жилья — по соглашению

Ситуация	Проезд	Проживание
Работодатель — участник региональной программы повышения мобильности трудовых ресурсов	Меры поддержки по НПА субъекта РФ (проезд, найм жилья, иные выплаты) — при ознакомлении с соглашением до заключения трудового договора	Компенсация найма возможна, но облагается НДФЛ (п. 59 ст. 217 НК РФ)
Вахтовый метод (ст. 297, 302 ТК РФ)	Проезд к месту работы и обратно — за счёт работодателя, плюс надбавка за дни в пути	Жильё в вахтовом посёлке предоставляется работодателем обязательно
Работник ранее работал в организации в районах Крайнего Севера и увольняется	Возможна компенсация по ст. 325, 326 ТК РФ — применимость требует проверки	—

Алгоритм действий: 1. Получить в военном комиссариате Красноярского края либо непосредственно в отделе кадров военно-медицинской организации сведения о вакансиях гражданского персонала (дополнительно — портал «Работа России», сайт Минобороны России). 2. **До переезда** письменно зафиксировать условия: запросить письменное подтверждение условий приёма и наличия/отсутствия компенсации расходов на переезд и жильё (это ключ к ст. 169 ТК РФ и к позиции В в разделе 7.1). 3. Запросить для ознакомления (обязанность работодателя — до заключения трудового договора): соглашение об участии в региональной программе повышения мобильности трудовых ресурсов, НПА субъекта РФ о мерах поддержки и о перечне случаев, при которых расторжение трудового договора не влечёт возврата средств. 4. До подписания трудового договора получить под подпись для ознакомления: правила внутреннего трудового распорядка, график сменности, положение об оплате труда, коллективный договор (при наличии). 5. Оформить: личную медицинскую книжку, пройти предварительный медосмотр, при необходимости — профессиональное обучение по программе младшей медицинской сестры. 6. Проверить в трудовом договоре: норму рабочего времени (39 или 36/33/30/24 часа), режим работы и учётный период, размеры оклада и всех доплат, а также условие о возмещении расходов и об отработке (если оно есть).

11. Пункты, требующие обязательной проверки перед принятием решения

1. Наличие вакансии санитарки в конкретной военно-медицинской организации на территории ЛНР/ДНР.
2. Включение ДНР и ЛНР в утверждённый Правительством РФ перечень субъектов РФ, привлечение трудовых ресурсов в которые является приоритетным, — в актуальной редакции.
3. Наличие утверждённой региональной программы повышения мобильности трудовых ресурсов и НПА субъекта РФ о мерах поддержки (в редакции Федерального закона от 02.11.2023 № 514-ФЗ).
4. Участие конкретной военно-медицинской организации в соглашении с региональным органом службы занятости.
5. Перечень случаев, при которых расторжение трудового договора не влечёт возврата средств (утверждается НПА субъекта РФ).
6. Действующий порядок допуска к государственной тайне применительно к конкретной должности (номенклатура должностей соответствующего органа).
7. Актуальные реквизиты и редакция ведомственного акта Минобороны России о системе оплаты труда гражданского персонала.
8. Применимая норма рабочего времени (39 / 36 / 33 / 30 / 24 часа) и наличие оснований для дополнительного отпуска и повышенной доплаты за вредность.
9. Размер МРОТ на текущий год и наличие повышающих коэффициентов/стимулирующих выплат для работников организаций на территориях новых субъектов РФ.
10. Возможность компенсации расходов по ст. 325–326 ТК РФ, если лицо на момент переезда работает в организации, расположенной в районах Крайнего Севера или приравненных к ним местностях.

12. Список использованных нормативных источников

Трудовой кодекс РФ: ст. 3, 5, 8, 9, 15, 16, 21, 22, 56, 57, 60.1, 60.2, 64, 65, 66.1, 67, 68, 70, 91, 96, 99, 103, 104, 117, 129, 133, 135, 137, 144, 147, 151, 152, 153, 154, 169, 189, 190, 191, 195.1–195.3, 207, 220, 249, 297, 302, 349, 350, 351.7, 341.2, 341.5.

Жилищный кодекс РФ: ст. 92, 93, 104.

Налоговый кодекс РФ (часть вторая): ст. 217, п. 3; ст. 217, п. 59 (введён Федеральным законом от 29.12.2014 № 465-ФЗ; в ред. Федерального закона от 15.02.2016 № 32-ФЗ).

Федеральные конституционные законы: от 04.10.2022 № 5-ФКЗ (ЛНР); от 04.10.2022 № 6-ФКЗ (ДНР).

Федеральные законы: от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации»; от 21.07.1993 № 5485-1 «О государственной тайне»; от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»; от 31.05.1996 № 61-ФЗ «Об обороне»; от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе»; от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; от 29.11.2010 № 326-ФЗ (в части программ стимулирования медицинских кадров); от 07.11.2011 № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»; от 02.11.2023 № 514-ФЗ (изменения в Закон РФ «О занятости населения в Российской Федерации»: порядок предоставления работодателю финансовой поддержки, перечень мер поддержки, порядок разработки региональной программы повышения мобильности трудовых ресурсов, перечни случаев, не влекущих возврат средств); от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»; от 29.10.2024 № 365-ФЗ (МРОТ на 2025 год); от 15.12.2025 № 474-ФЗ (изменения в ст. 341.2 ТК РФ).

Указы Президента РФ: от 16.09.1999 № 1237 (Положение о порядке прохождения военной службы); от 16.08.2004 № 1082 «Вопросы Министерства обороны Российской Федерации»; от 13.11.2020 № 699; от 17.08.2020 № 513 (ст. 23 — расходные обязательства по компенсации стоимости проезда и провоза багажа работникам организаций, финансируемых из федерального бюджета, в районах Крайнего Севера).

Постановления Правительства РФ: от 15.07.1999 № 825; от 02.04.2003 № 187 (размеры возмещения расходов при переезде на работу в другую местность для организаций, финансируемых из федерального бюджета); от 14.02.2003 № 101 (продолжительность рабочего времени медицинских работников); от 22.07.2008 № 554 (минимальный размер доплаты за работу в ночное время); от 05.08.2008 № 583 (системы оплаты труда работников федеральных учреждений); от 06.02.2010 № 63 (Инструкция о порядке допуска к государственной тайне); от 04.07.2013 № 565 (Положение о военно-врачебной экспертизе); от 16.11.2021 № 1946 (перечень районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей).

Акты министерств и ведомств: приказ Минздравсоцразвития России от 06.08.2007 № 526 (профессиональные квалификационные группы должностей медицинских и фармацевтических работников); приказ Минздравсоцразвития

России от 23.07.2010 № 541н (ЕКС, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», должность «Санитарка»); приказ Минтруда России от 12.01.2016 № 2н (профессиональный стандарт «Младший медицинский персонал»); приказ Минтруда России от 09.12.2014 № 997н (типовые нормы выдачи специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты); приказ Минздрава России от 10.02.2016 № 83н (квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским образованием); приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н (обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры); приказ Роспотребнадзора от 20.05.2005 № 402 (личная медицинская книжка и санитарный паспорт); приказ Министра обороны РФ, утвердивший Положение о системе оплаты труда гражданского персонала воинских частей и организаций Вооружённых Сил Российской Федерации **[реквизиты подлежат уточнению по действующей редакции]**.

Акты, отнесённые к бюджетному законодательству (в части подтверждения расходных обязательств по компенсации проезда работникам организаций в районах Крайнего Севера): федеральные законы о федеральном бюджете на 2014, 2015 годы и о внесении изменений в них (в том числе в редакции, приведённой в источниках 11, 13–16).

Оговорка

Настоящий документ носит информационно-аналитический характер и не является индивидуальной юридической консультацией. Рекомендуются до принятия решения и до направления документов работодателю получить актуальные сведения: (1) в военном комиссариате по месту жительства и (2) в отделе кадров конкретной военно-медицинской организации, а по мерам поддержки — (3) в органе исполнительной власти субъекта РФ, осуществляющем полномочия в области содействия занятости населения.