

Льготы медицинских работников эндоскопического отделения за работу с рентгеновским излучением

1. Краткая постановка вопроса

Врачи и средние медицинские работники эндоскопического отделения стационара систематически (в рамках выполнения эндоскопических операций и манипуляций под рентгеновским контролем — например, при эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии, при извлечении инородных тел, стентировании, внутрисветных вмешательствах) работают с рентгеновской техникой, то есть являются лицами, подвергающимися воздействию ионизирующего излучения в производственных условиях. Правовое значение этого факта неодинаково для разных видов гарантий: **часть гарантий (сокращённое рабочее время) возникает из самого характера работы и профессии независимо от результатов специальной оценки условий труда (СОУТ), часть (дополнительный отпуск, повышенная оплата труда, лечебно-профилактическое питание) — только при подтверждении вредного/опасного класса условий труда по результатам СОУТ, а часть (досрочная страховая пенсия) — при одновременном соблюдении ряда условий: характер работы, занятость не менее 80 % рабочего времени, наличие вредного/опасного класса после 01.01.2013 и соответствие должности и подразделения Перечням и Спискам.** Ниже разобраны все существенные версии правовой квалификации, каждая — со своим обоснованием, ссылками и практическим выводом.

Отдельно обращаем внимание на источник правового контекста — Федеральный закон от 15.12.2025 № 474-ФЗ, воспроизводящий, в частности, положения статей 92, 117 и 323 ТК РФ. По содержанию приведённых норм они идентичны действующим статьям ТК РФ, поэтому дальнейшие выводы применимы и к редакции, действующей после вступления в силу указанного акта; при подготовке документов для конкретного работника необходимо сверять применимую редакцию на дату наступления юридически значимого обстоятельства.

Раздел 2. Юридическая квалификация работы: является ли персонал эндоскопии «персоналом группы А/Б»

2.1. Правовая рамка

В силу ст. 212 ТК РФ работодатель обязан обеспечить условия труда, соответствующие государственным нормативным требованиям охраны труда, и провести специальную оценку условий труда (СОУТ). Согласно ч. 4 ст. 8 Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» СОУТ на рабочем месте проводится не реже чем один раз в пять лет.

Классы условий труда установлены ст. 14 Федерального закона № 426-ФЗ: вредные условия труда (класс 3) подразделяются на четыре степени (3.1, 3.2, 3.3, 3.4), опасные условия труда — класс 4.

С точки зрения радиационной безопасности статус работника определяется СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)», утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 26.04.2010 № 40, и СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)», утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 07.07.2009 № 47: работники, непосредственно занятые работой с источниками ионизирующего излучения, относятся к персоналу группы А, а работающие в помещениях, где ведутся работы с источниками, но не занятые непосредственно с ними, — к персоналу группы Б. Для персонала группы А установлен предел дозы 20 мЗв в год в среднем за пять лет, но не более 50 мЗв в год.

Обязанности работодателя в этой сфере прямо закреплены Федеральным законом от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» (ст. 14), в том числе: организация предварительных и периодических медицинских осмотров работников (персонала); регулярное информирование работников об уровнях ионизирующего излучения на их рабочих местах и о величине полученных ими индивидуальных доз облучения.

2.2. Практический вывод по разделу

Сам факт использования рентгеновской техники в эндоскопическом кабинете означает, что **данные рабочие места подлежат СОУТ с обязательной оценкой фактора ионизирующего излучения и, как правило, факторов тяжести и напряжённости трудового процесса**. Если СОУТ на таких рабочих местах не проводилась или в отчёте фактор ионизирующего

излучения не отражён, работодатель нарушает ст. 212 ТК РФ и ст. 8, 17 Федерального закона № 426-ФЗ, а работник вправе требовать проведения оценки (ст. 219 ТК РФ) и обращения в государственную инспекцию труда (гл. 57 ТК РФ).

Раздел 3. Сокращённая продолжительность рабочего времени

Здесь существуют **две конкурирующие правовые версии**, приводящие к разной продолжительности рабочей недели.

3.1. Версия 1: 30-часовая рабочая неделя по ст. 350 ТК РФ и Постановлению Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 (независимо от СОУТ)

Обоснование. Часть 1 ст. 350 ТК РФ устанавливает, что медицинским работникам сокращённая продолжительность рабочего времени устанавливается **не более 39 часов в неделю**, а в зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется Правительством Российской Федерации.

Во исполнение этой нормы принято Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101, которым для отдельных категорий медицинских работников установлена сокращённая продолжительность рабочего времени — 36, 33, 30 и 24 часа в неделю (приложения к Постановлению). К категориям с **30-часовой рабочей неделей** отнесены, в частности, врачи и средний медицинский персонал, работающие с рентгеновским излучением (рентгеновские отделения, кабинеты, лаборатории, а также работники, обслуживающие рентгеновские аппараты и работающие на них в других отделениях и кабинетах). Конкретный перечень должностей и подразделений необходимо сверять по действующей редакции соответствующего приложения к Постановлению № 101 с учётом наименований должностей, закреплённых в штатном расписании и трудовых договорах.

Ключевой тезис версии: эта гарантия установлена по признаку должности (специальности) и характера работы, а не по результатам СОУТ. СОУТ в данной конструкции вообще не является условием её возникновения — она лишь фиксирует фактическое состояние условий труда.

Практический вывод. При подтверждении того, что должность и характер работы охватываются перечнем Постановления № 101 (работа с рентгеновской

аппаратурой), работник имеет право на 30-часовую рабочую неделю **уже сейчас**, вне зависимости от того, какой класс присвоен рабочему месту по СОУТ, и вне зависимости от того, проводилась ли СОУТ вообще. Ссылка работодателя на «отсутствие аттестации/СОУТ» в этом случае неправомерна: норма ст. 350 ТК РФ и Постановление № 101 — специальные по отношению к ст. 92 ТК РФ (*lex specialis*).

3.2. Версия 2: 36-часовая рабочая неделя по ст. 92 ТК РФ (по результатам СОУТ)

Обоснование. Статья 92 ТК РФ устанавливает сокращённую продолжительность рабочего времени для работников, условия труда на рабочих местах которых по результатам СОУТ отнесены к вредным условиям труда 3 или 4 степени либо опасным условиям труда, — **не более 36 часов в неделю**.

Часть 2 ст. 92 ТК РФ: продолжительность рабочего времени конкретного работника устанавливается трудовым договором на основании отраслевого (межотраслевого) соглашения и коллективного договора с учётом результатов СОУТ.

Часть 3 ст. 92 ТК РФ допускает увеличение этой продолжительности **до 40 часов в неделю** на основании отраслевого (межотраслевого) соглашения, коллективного договора и **письменного согласия работника**, оформленного дополнительным соглашением к трудовому договору, с выплатой отдельно устанавливаемой денежной компенсации.

Обратите внимание на важное ограничение: 36-часовая неделя по ст. 92 ТК РФ полагается только при классах 3.3, 3.4 и 4. При классе 3.1 и 3.2 сокращённое рабочее время по ст. 92 ТК РФ **не возникает** (класс 3.2 даёт право на дополнительный отпуск и доплату, но не на 36-часовую неделю по этой статье).

Практический вывод. Если по результатам СОУТ рабочему месту присвоен класс 3.3 и выше — работник дополнительно приобретает право на 36-часовую неделю по ст. 92 ТК РФ. Однако применять следует норму, дающую работнику **наиболее благоприятный режим** (30 часов по Постановлению № 101), а не «суммировать» сокращения. Увеличение продолжительности рабочего времени до 40 часов по ч. 3 ст. 92 ТК РФ **не может быть применено к медицинским работникам** в части, ухудшающей их положение по сравнению со ст. 350 ТК РФ и Постановлением № 101, — в силу ст. 8, 9 ТК РФ (недопустимость ухудшения положения работника по сравнению с трудовым законодательством).

3.3. Продолжительность ежедневной работы (смены)

Согласно ч. 2 ст. 94 ТК РФ продолжительность ежедневной работы (смены) для работников, условия труда которых отнесены к вредным условиям труда 3 или 4 степени либо опасным условиям труда, не может превышать 8 часов при 36-часовой рабочей неделе и 6 часов при 30-часовой рабочей неделе и менее.

Правовая тонкость: формально ч. 2 ст. 94 ТК РФ «привязана» к классам по СОУТ. Если 30-часовая неделя установлена по ст. 350 ТК РФ и Постановлению № 101 (то есть вне механизма СОУТ), то ограничение по ч. 2 ст. 94 ТК РФ применяется к такому работнику по аналогии, а при наличии класса 3.3 и выше — прямо. В любом случае установление смены продолжительностью более 6 часов при 30-часовой неделе следует рассматривать как нарушение режима рабочего времени.

3.4. Сводный практический вывод по разделу 3

Ситуация	Рабочая неделя	Основание
Работа с рентгеновской аппаратурой, должность охвачена перечнем Постановления № 101	не более 30 часов	ст. 350 ТК РФ; Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101
СОУТ: класс 3.3, 3.4 или 4	не более 36 часов (но с учётом более благоприятной нормы — 30 часов)	абз. 5 ч. 1 ст. 92 ТК РФ
СОУТ: класс 3.1 или 3.2	сокращённое время по ст. 92 ТК РФ не положено; действует 30-часовая норма по Постановлению № 101	ст. 92, 350 ТК РФ
СОУТ: класс 2 (допустимые)	только 30-часовая норма по Постановлению № 101 (при охвате перечнем)	ст. 350 ТК РФ

Раздел 4. Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск

4.1. Версия 1: по ст. 117 ТК РФ (по результатам СОУТ)

Обоснование. Согласно ч. 1 ст. 117 ТК РФ ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск предоставляется работникам, условия труда на рабочих местах которых по результатам СОУТ отнесены к **вредным условиям труда 2, 3 или 4 степени либо опасным условиям труда**. Минимальная продолжительность — **7 календарных дней** (ч. 2 ст. 117 ТК РФ). Продолжительность отпуска конкретного работника устанавливается трудовым договором на основании отраслевого (межотраслевого) соглашения и коллективного договора с учётом результатов СОУТ (ч. 3 ст. 117 ТК РФ).

Часть 4 ст. 117 ТК РФ в системной связи с ч. 2 ст. 126 ТК РФ допускает замену денежной компенсацией **только той части дополнительного отпуска, которая превышает 7 календарных дней**, — при наличии отраслевого (межотраслевого) соглашения, коллективного договора и письменного согласия работника, оформленного отдельным соглашением к трудовому договору.

Практический вывод. При классе 3.1 дополнительный отпуск по ст. 117 ТК РФ **не полагается**. При классах 3.2–3.4 и 4 — полагается, минимум 7 календарных дней, конкретная продолжительность — по коллективному договору с учётом СОУТ. Минимальные 7 дней компенсацией заменить нельзя ни при каких условиях.

4.2. Версия 2: по ранее действовавшим перечням (в части, не противоречащей ТК РФ)

Обоснование. Согласно ст. 423 ТК РФ нормативные правовые акты СССР и РФ, действовавшие до введения ТК РФ в часть, не противоречащую ТК РФ, применяются. К таким актам относится, в частности, Список производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых даёт право на дополнительный отпуск и сокращённый рабочий день, утв. Постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 № 298/П-22 (раздел «Здравоохранение»), где для медицинского персонала, работающего с рентгеновскими лучами, была предусмотрена большая продолжительность дополнительного отпуска, чем 7 дней. Аналогичные по существу перечни закреплялись и ведомственными актами Минздрава России.

Позиция в пользу применения: эти акты применяются в части, улучшающей положение работника по сравнению со ст. 117 ТК РФ, — то есть если

отраслевым соглашением, коллективным договором или трудовым договором не установлено иное.

Ограничение: с 01.01.2014 (после вступления в силу Федерального закона от 28.12.2013 № 421-ФЗ) законодатель прямо перевёл регулирование дополнительного отпуска на «рельсы» СОУТ (ст. 117 ТК РФ в действующей редакции). Поэтому автоматическое применение «старых» перечней при отсутствии вредного класса по СОУТ **оспаривается** — см. ниже п. 4.3.

4.3. Конкурирующие позиции по классу 3.1 (вредные условия 1 степени)

Позиция А («узкая», доминирующая в правоприменении): ст. 117 ТК РФ прямо называет только вредные условия 2, 3, 4 степени и опасные; класс 3.1 (вредные условия 1 степени) в этот перечень не входит, поэтому дополнительный оплачиваемый отпуск по ст. 117 ТК РФ не предоставляется. Соответственно, работник эндоскопического отделения с классом 3.1 права на дополнительный отпуск не имеет.

Позиция Б («широкая», в защиту работника): если должность и характер работы прямо поименованы в применяемом перечне (Список 298/П-22, ведомственные перечни), а в трудовом договоре/коллективном договоре эта гарантия ранее устанавливалась, — работник сохраняет право на отпуск, поскольку ухудшение его положения по сравнению с ранее действовавшим регулированием недопустимо (ст. 8, 9, 57 ТК РФ). Такая позиция нередко поддерживается судами при доказанности фактической постоянной занятости работника на работах с рентгеновским излучением.

Когда применяется каждая: позиция А — при отсутствии в коллективном договоре/трудовом договоре условия о дополнительном отпуске и при классе 3.1; позиция Б — при наличии в трудовом договоре (коллективном договоре, отраслевом соглашении) условия о дополнительном отпуске либо при доказанности, что работник фактически выполняет работу, охватываемую перечнем, весь рабочий день.

4.4. Практический вывод по разделу 4

1. При классе 3.2–3.4 и 4 — дополнительный отпуск **не менее 7 календарных дней**, конкретная продолжительность — по коллективному договору (может превышать 7 дней, компенсации подлежит только превышение).
2. При классе 3.1 — отпуск по ст. 117 ТК РФ не положен, но следует проверить: (а) наличие соответствующего условия в коллективном договоре

или трудовом договоре; (б) фактическое отнесение должности к перечню, действовавшему на момент установления гарантии.

3. Полностью «отменить» ранее установленную гарантию работодатель в одностороннем порядке не вправе (ст. 8, 9, 74 ТК РФ) — это самостоятельный предмет спора.

Раздел 5. Повышенная оплата труда

5.1. Нормы

Согласно ч. 1 ст. 147 ТК РФ оплата труда работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, устанавливается в повышенном размере. Часть 2 ст. 147 ТК РФ: минимальный размер повышения — **4 процента тарифной ставки (оклада)**, установленной для различных видов работ с нормальными условиями труда. Конкретные размеры повышения устанавливаются работодателем с учётом мнения представительного органа работников в порядке ст. 372 ТК РФ либо коллективным договором, трудовым договором (ч. 3 ст. 147 ТК РФ).

5.2. Практический вывод

Доплата не менее 4 % положена **при любом вредном классе (3.1 и выше) и при опасном классе**, вне зависимости от того, полагается ли дополнительный отпуск по ст. 117 ТК РФ и сокращённое рабочее время по ст. 92 ТК РФ. Если СОУТ на рабочем месте с рентгеновской аппаратурой не проводилась, доплата за вредность формально «не назначена», однако её отсутствие не лишает работника права требовать проведения СОУТ и последующей доплаты, а также заявить требования о взыскании недоначисленных сумм в пределах срока, установленного ч. 2 ст. 392 ТК РФ (**один год** со дня установленного срока выплаты).

Раздел 6. Досрочное назначение страховой пенсии по старости

Здесь возможны **три самостоятельных правовых основания**, и практика по ним принципиально различна.

6.1. Версия 1: п. 20 ч. 1 ст. 30 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ (медицинский стаж)

Обоснование. Страховая пенсия по старости назначается досрочно лицам, осуществлявшим лечебную и иную деятельность по охране здоровья населения в учреждениях здравоохранения **не менее 30 лет в городах, сельской местности и посёлках городского типа либо только в сельской местности независимо от их возраста** (с учётом переходных положений приложения 6 к Закону № 400-ФЗ).

Порядок исчисления стажа и перечень должностей/учреждений определяются Постановлением Правительства РФ от 29.10.2002 № 781 (Правила исчисления периодов работы и Перечень должностей и учреждений), а также Постановлением Правительства РФ от 16.07.2014 № 665, разграничивающим применимые списки для разных оснований досрочного пенсионного обеспечения.

Практический вывод. Врач-эндоскопист и медицинская сестра эндоскопического отделения **в любом случае** включаются в медицинский стаж по п. 20 ч. 1 ст. 30 Закона № 400-ФЗ при условии соответствия должности и учреждения Перечню (наименование должности и структурного подразделения должно соответствовать Перечню, утверждённому Постановлением № 781, — по этому вопросу в практике встречались разные подходы, и наименование подразделения следует проверять по действующей редакции Перечня). Эта версия не требует доказательства занятости с рентгеновским излучением — достаточно самого медицинского стажа.

6.2. Версия 2: п. 1 ч. 1 ст. 30 Закона № 400-ФЗ (Список № 1)

Обоснование. Право на досрочную пенсию по п. 1 ч. 1 ст. 30 Закона № 400-ФЗ имеют лица, работавшие на подземных работах, на работах с вредными условиями труда и в горячих цехах, — по Списку № 1 производств, работ, профессий, должностей и показателей, утв. Постановлением Кабинета Министров СССР от 26.01.1991 № 10 (раздел «Учреждения здравоохранения»), — мужчины по достижении 50 лет и женщины по достижении 45 лет, если они проработали на таких работах не менее 10 лет (мужчины) и 7 лет 6 месяцев (женщины) и имеют страховой стаж соответственно не менее 20 и 15 лет.

Ключевое условие: работа с источниками ионизирующего излучения, рентгено- и радиодиагностика, при **постоянной занятости** в соответствующих подразделениях. Согласно п. 5 Правил исчисления периодов работы, дающей право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости, утв. Постановлением Правительства РФ от 11.07.2002 № 516, под полным

рабочим днём понимается выполнение работы в условиях, предусмотренных Списками, **не менее 80 % рабочего времени.**

Ограничение по ст. 30 Закона № 400-ФЗ (ч. 6): периоды работы, предусмотренные п. 1–18 ч. 1 ст. 30, имевшие место **после 01.01.2013**, засчитываются в специальный стаж при условии начисления и уплаты страховых взносов по соответствующим тарифам, а также при условии, что **класс условий труда на рабочих местах соответствовал вредному или опасному классу условий труда, установленному по результатам СОУТ.** Это означает, что для «рентгеновского» стажа после 01.01.2013 СОУТ становится обязательным элементом юридического состава.

Практический вывод. Если работник эндоскопического отделения фактически занят работой с рентгеновским излучением не менее 80 % рабочего времени, его должность и подразделение соответствуют Списку № 1, а класс условий труда по СОУТ — вредный или опасный, — право на досрочную пенсию по п. 1 ч. 1 ст. 30 Закона № 400-ФЗ возникает. Если работа с рентгеном носит эпизодический характер (например, 1–2 процедуры в неделю), право по Списку № 1 не возникает.

6.3. Версия 3: п. 2 ч. 1 ст. 30 Закона № 400-ФЗ (Список № 2)

Обоснование. Список № 2 производств, работ, профессий, должностей и показателей с вредными и тяжелыми условиями труда, утв. Постановлением Кабинета Министров СССР от 26.01.1991 № 10, — мужчины 55 лет (12 лет 6 месяцев льготного стажа), женщины 50 лет (10 лет льготного стажа).

Практический вывод. Данная версия применима, если должность работника охватывается Списком № 2 (учреждения здравоохранения) и условия труда по СОУТ признаны вредными/опасными. Класс 3.1 и выше, как правило, достаточен; для Списка № 1 по буквальному смыслу ч. 6 ст. 30 Закона № 400-ФЗ тоже достаточно вредного класса, однако в правоприменительной практике высказывается позиция о необходимости для Списка № 1 более высоких классов (3.3, 3.4, 4) — этот вопрос следует проверять применительно к конкретному делу.

6.4. Льготное исчисление стажа

Правилами, утв. Постановлением Правительства РФ от 29.10.2002 № 781 (п. 2), для отдельных категорий медицинских работников (в частности, оперирующих врачей-специалистов, к числу которых по сложившейся практике относятся и оперирующие врачи-эндоскописты, а также для отдельных категорий среднего медицинского персонала структурных

подразделений) предусмотрено льготное исчисление стажа — 1 год работы за 1 год 6 месяцев. Применимость этой нормы к конкретному работнику должна проверяться по действующей редакции Правил № 781 и по фактическому характеру его работы (участие в операциях/манипуляциях).

6.5. Судебная практика: две конкурирующие позиции

Позиция 1 (формальная): право на досрочное пенсионное обеспечение определяется по формальным признакам — наименованию должности и структурного подразделения в штатном расписании, записям в трудовой книжке и наличию класса условий труда по СОУТ. Если в наименовании подразделения нет указания на «рентгеновское» отделение или класс по СОУТ не соответствует требуемому, право не подтверждается.

Позиция 2 (содержательная, нередко поддерживаемая судами): право определяется **характером фактически выполняемой работы**. Пленум Верховного Суда РФ в Постановлении от 11.12.2012 № 30 «О практике рассмотрения судами дел, связанных с реализацией прав граждан на трудовые пенсии» (п. 15–17) ориентировал суды на проверку фактических обстоятельств выполнения работы и указал, что неправильное оформление работодателем документов (либо их отсутствие) не может лишать работника права на досрочную пенсию, если работа фактически выполнялась в льготных условиях. Аналогичные по существу разъяснения даны в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2 по трудовым спорам.

Когда применяется каждая: позиция 1 — при отсутствии документов, подтверждающих занятость с рентгеновским излучением, и при оспаривании права территориальным органом Фонда; позиция 2 — при наличии доказательств фактической работы (журналы процедур, дозиметрические карточки, протоколы операций, показания свидетелей, отчёт о СОУТ), в том числе если работодатель ненадлежащим образом оформил документы.

6.6. Сводный практический вывод по разделу 6

- 1. Медицинская пенсия по п. 20 ч. 1 ст. 30 Закона № 400-ФЗ** — наиболее «защищённое» основание: достаточно самого медицинского стажа 30 лет (город) / 25 лет (село) при соответствии должности и учреждения Перечню, утв. Постановлением № 781.
- 2. Пенсия по п. 1 или 2 ч. 1 ст. 30 Закона № 400-ФЗ** — возможна, если занятость на работе с рентгеновским излучением составляет не менее 80 % рабочего времени (п. 5 Правил № 516), а СОУТ (после 01.01.2013) зафиксировала вредный/опасный класс (ч. 6 ст. 30 Закона № 400-ФЗ).

3. Ключевое доказательство — документы работодателя: отчёт о СОУТ, результаты производственного контроля, индивидуальные дозиметрические карточки, журналы рентгеновских исследований и протоколы операций.

Раздел 7. Лечебно-профилактическое питание, молоко, СИЗ, медицинские осмотры и дозиметрический контроль

7.1. Нормы

Статья 222 ТК РФ предусматривает бесплатную выдачу работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, молока или других равноценных пищевых продуктов по установленным нормам, а также предоставление лечебно-профилактического питания в случаях, предусмотренных законодательством. Конкретные факторы, нормы и условия выдачи определены Приказом Минздравсоцразвития России от 16.02.2009 № 45н (молоко и равноценные продукты) и Приказом Минздравсоцразвития России от 16.02.2009 № 46н (лечебно-профилактическое питание). Право на средства индивидуальной защиты — ст. 221 ТК РФ. Обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры — ст. 220 ТК РФ и Приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н.

7.2. Практический вывод

1. Основанием выдачи молока/ЛПП являются **факторы, выявленные по результатам СОУТ**, а не просто наличие рентгеновской техники. Следует проверить по приложениям к Приказам № 45н и № 46н, включён ли соответствующий фактор (в том числе ионизирующее излучение) в соответствующий перечень и предусмотрен ли для данной работы соответствующий рацион ЛПП. По общему правилу работнику, получающему ЛПП, молоко не выдаётся — эти меры не суммируются.
2. Работники, отнесённые к персоналу группы А, подлежат индивидуальному дозиметрическому контролю с регулярным информированием о полученных дозах (ст. 14 Федерального закона № 3-ФЗ; НРБ-99/2009; ОСПОРБ-99/2010).
3. Медицинские осмотры — не реже одного раза в год для работников, подвергающихся воздействию ионизирующего излучения (Приказ № 29н).

Раздел 8. Нормы, которые к рассматриваемой ситуации не применяются

Для полноты разбора следует прямо исключить ряд норм, формально включённых в поисковый контекст:

1. **Федеральный закон «Об использовании атомной энергии» (ст. 16)** — социально-экономические компенсации за негативное воздействие ионизирующего излучения предусмотрены для работников **ядерных установок, радиационных источников и пунктов хранения**. Диагностический рентгеновский аппарат в медицинском учреждении **не является** ядерной установкой или пунктом хранения, поэтому данная норма к медицинскому персоналу эндоскопического отделения не применяется.
2. **Закон РФ от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»** и Федеральный закон «О социальной защите граждан РФ, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на ПО «Маяк»...» — применяются только к лицам, работающим/проживающим на соответствующих радиоактивно загрязнённых территориях. К работникам стационара вне таких территорий неприменимы.
3. **Нормы о гарантиях работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных** (надбавки к должностным окладам, обязательное страхование) — применяются только к работникам, чья работа связана с материалами, содержащими ВИЧ, и не применяются к работе с рентгеновским излучением как таковой (хотя при совпадении оснований возможна кумуляция гарантий).
4. **Федеральный закон от 07.07.2025 № 196-ФЗ (ст. 58) о дополнительных отпусках сотрудникам органов внутренних дел** — регулирует службу в органах внутренних дел; на гражданский медицинский персонал (врачей и медицинских сестёр стационара) не распространяется.
5. **Ранее действовавшая редакция ст. 117 ТК РФ** (в редакции до Федерального закона от 28.12.2013 № 421-ФЗ), приведённая в поисковой выдаче, **утратила силу**; с 01.01.2014 применяется редакция, приведённая в ст. 117 действующего ТК РФ.

Раздел 9. Практический алгоритм действий

Для работника (врача/медицинской сестры эндоскопического отделения)

1. **Запросить у работодателя** документы: отчёт о СОУТ по своему рабочему месту; карту СОУТ; извлечения из коллективного договора и трудового договора; результаты производственного контроля и дозиметрического контроля; приказы о режиме рабочего времени.
2. **Проверить** соответствие должности и подразделения приложениям к Постановлению Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 (право на 30-часовую неделю) и Перечням по Постановлению № 781 (для медицинского стажа).
3. **Проверить отчёт о СОУТ** на предмет отражения фактора ионизирующего излучения; при его отсутствии — требовать проведения СОУТ (ст. 212 ТК РФ, ст. 8 Федерального закона № 426-ФЗ).
4. При выявлении класса 3.1 и выше — требовать: повышения оплаты труда не менее 4 % (ст. 147 ТК РФ), дополнительного отпуска (ст. 117 ТК РФ), а при классе 3.3+ — сокращённой продолжительности рабочего времени (ст. 92 ТК РФ).
5. **При нарушении** — обратиться в государственную инспекцию труда (гл. 57 ТК РФ), прокуратуру, а также (по денежным требованиям) в суд в течение **одного года** со дня установленного срока выплаты (ч. 2 ст. 392 ТК РФ); по иным индивидуальным трудовым спорам — три месяца (ч. 1 ст. 392 ТК РФ).
6. Для пенсии — заблаговременно (не позднее чем за 6 месяцев до достижения требуемого возраста/выработки) обратиться в территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования РФ с документами, подтверждающими характер работы.

Для работодателя

1. Обеспечить проведение СОУТ рабочих мест в эндоскопическом отделении с обязательной оценкой фактора ионизирующего излучения (ст. 212 ТК РФ; ст. 8 Федерального закона № 426-ФЗ).
2. Установить режим рабочего времени в соответствии со ст. 350 ТК РФ и Постановлением № 101; не «подменять» 30-часовую неделю 40-часовой с компенсацией по ч. 3 ст. 92 ТК РФ.
3. Назначить доплату не менее 4 % при вредных условиях (ст. 147 ТК РФ), оформить дополнительный отпуск (ст. 117 ТК РФ), обеспечить молоко/ЛПП (ст. 222 ТК РФ) и индивидуальный дозиметрический контроль.

-
4. Вести и сохранять документацию, подтверждающую характер работы (журналы, протоколы, дозиметрические карточки), — это в интересах и работника, и работодателя, поскольку отсутствие документов создаёт риск пенсионных споров.
-

10. Список использованных нормативных источников

Федеральные законы и кодифицированные акты

1. Трудовой кодекс РФ: ст. 8, 9, 57, 74, 92, 94, 117, 126, 147, 212, 219, 220, 221, 222, 350, 372, 392, 423; гл. 57.
2. Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»: ч. 1 и ч. 6 ст. 30, приложение 6.
3. Федеральный закон от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»: ст. 8 (ч. 4), 10, 11, 14, 17.
4. Федеральный закон от 28.12.2013 № 421-ФЗ (изменения в ТК РФ в части вредных условий труда).
5. Федеральный закон от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»: ст. 14 и иные нормы о правах и обязанностях в области радиационной безопасности.
6. Федеральный закон от 15.12.2025 № 474-ФЗ (акт, воспроизводящий, в частности, ст. 92, 117, 323 ТК РФ; применяемая редакция подлежит сверке).
7. Закон РФ от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» (для разграничения — неприменим вне загрязнённых территорий).
8. Федеральный закон «О социальной защите граждан РФ, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на ПО «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча» (для разграничения — неприменим).
9. Федеральный закон «Об использовании атомной энергии» (для разграничения — ст. 16 неприменима к медицинским рентгеновским аппаратам).

Постановления Правительства РФ

1. Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» (приложения).

2. Постановление Правительства РФ от 29.10.2002 № 781 (Правила исчисления периодов работы и Перечень должностей и учреждений для медицинского стажа).
3. Постановление Правительства РФ от 16.07.2014 № 665 (о списках и правилах исчисления периодов работы для досрочного пенсионного обеспечения).
4. Постановление Правительства РФ от 11.07.2002 № 516 (Правила исчисления периодов работы; п. 5 — правило 80 % рабочего времени).
5. Постановление Кабинета Министров СССР от 26.01.1991 № 10 (Список № 1 и Список № 2, раздел «Учреждения здравоохранения»).
6. Постановление Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 25.10.1974 № 298/П-22 (Список производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда; раздел «Здравоохранение») — применяется в части, не противоречащей ТК РФ (ст. 423 ТК РФ).

Санитарные правила и приказы

1. СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)», утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 07.07.2009 № 47.
2. СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)», утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 26.04.2010 № 40.
3. СанПиН 2.6.1.1192-03 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований», утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.02.2003 № 8 (действующая редакция подлежит проверке).
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.02.2009 № 45н (нормы и условия бесплатной выдачи молока и равноценных продуктов).
5. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.02.2009 № 46н (лечебно-профилактическое питание).
6. Приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н (обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры).

Акты судебных органов

1. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 11.12.2012 № 30 «О практике рассмотрения судами дел, связанных с реализацией прав граждан на трудовые пенсии» (п. 15–17).
2. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации».

Оговорка. Настоящий документ подготовлен как правовой разбор для внутренней редакционной публикации и не является юридической консультацией по конкретному делу. Ряд выводов (применимость перечня Постановления № 101 к должностям эндоскопического отделения; включение эндоскопических подразделений в перечни по Постановлению № 781; применимость рационов ЛПП к работе с рентгеновским излучением) требует проверки по действующим редакциям соответствующих актов и по фактическим документам работодателя (отчёт о СОУТ, штатное расписание, должностные инструкции, журналы исследований, дозиметрические карточки).

