
А.А. Гришковец,
доктор юридических наук, профессор,
ведущий научный сотрудник
сектора административного права
и административного процесса
Института государства и права РАН

A. A. Grishkovets,
*Doctor of Law, Professor, Leader
Researcher of the Sector
of Administrative Law and
Administrative Process of the Institute of
State and Law of the RAS
grishkovecz65@mail.ru*

DOI: 10.24412/1608-8794-2021-3-146-159

МЕДИЦИНСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ГОСУДАРСТВЕННОЙ ГРАЖДАНСКОЙ СЛУЖБОЙ: ОПЫТ СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Аннотация: актуальность статьи обусловлена важностью медицинских ограничений на гражданской службе РФ для отбора кадров для государственных органов. Цель статьи – проанализировать эти ограничения и показать их значение на гражданской службе. Поставленная цель была достигнута с помощью применения общенаучных (диалектический, анализ, синтез) и частнонаучных (формально-юридический, сравнительно-правовой) методов. Автор делает вывод о том, что использование медицинских ограничений в настоящее время имеет некоторые проблемы, а также формулирует предложения по совершенствованию законодательства о гражданской службе применительно к теме статьи.

Ключевые слова: государственная гражданская служба, состояние здоровья, требования к состоянию здоровья гражданского служащего, медицинские ограничения, перечень заболеваний, медицинские противопоказания, медицинское заключение.

MEDICAL RESTRICTIONS ON STATE CIVIL SERVICE: EXPERIENCE OF MODERN RUSSIAN

Abstract: actuality of the article bases on the importance of the role of medical restrictions on state civil service for selection of personnel of state bodies. The goal of the article is to analyze medical restrictions and show their significance for state civil service. The goal was achieved with the help of general scientific (dialectical method, analysis, synthesis) and special scientific methods (formal-legal and comparative-legal methods). The author comes to the conclusions that there are some problems with using of medical restrictions at this time. Formulated proposals as to improve legislation about state civil service in relation to the theme of the article.

Keywords: state civil service, health status, requirements for the status of health of civil servant, medical restrictions, list of diseases, medical contraindications, medical report.

Государственная гражданская служба как профессиональная деятельность в публичных интересах предполагает, что лица, ее осуществляющие, не только обладают необходимой профессиональной подготовкой определенного уровня, но и физически пригодны, т.е. способны по состоянию здоровья осуществлять должностные

полномочия, что особенно важно, поскольку гражданская служба нередко связана с повышенными физической и эмоциональной нагрузками, частыми стрессами. При этом многие служащие имеют еще и ненормированное служебное время. Вот почему закон устанавливает определенные медицинские противопоказания, рассматриваемые законодателем не иначе как ограничения, связанные с гражданской службой. Цель ограничений, как вполне верно отмечал в свое время В.М. Манохин, – оградить государственную службу от лиц, не способных по различным их качествам обеспечить социальную, профессиональную, нравственную чистоту корпуса государственных служащих [1, с. 149]. Добавим здесь, что применительно к медицинским противопоказаниям ограничения обеспечивают еще и физическую пригодность лица к гражданской службе.

Возможность ограничения права гражданина поступать на государственную службу и пребывать на ней по медицинским показаниям изначально была установлена в Федеральном законе от 31 июля 1995 г. № 119-ФЗ «Об основах государственной службы Российской Федерации» [2]. Пункт 3 ч. 3 ст. 21 данного нормативного правового акта предусматривал, что в случае если у гражданина имеются заболевания, препятствующие исполнению им должностных обязанностей, он может быть не принят на государственную службу. Отсутствие таких заболеваний должно было подтверждаться заключением медицинского учреждения. Поэтому не случайно среди документов, которые, поступая на государственную службу, согласно подп. «е» п. 5 Указа Президента РФ от 1 июня 1998 г. № 640 «О порядке ведения личных дел лиц, замещающих государственные должности Российской Федерации в порядке назначения и государственные должности федеральной государственной службы» [3], гражданин обязан был представить, значилось **медицинское заключение о состоянии здоровья**. В качестве одного из обязательных документов оно должно было приобщаться к личному делу федерального государственного служащего. Правда, форма такого заключения так никогда и не была нормативно установлена. И это несмотря на то, что согласно п. 11 того же президентского Указа от 1 июня 1998 г. № 640, российское Правительство совместно с администрацией Президента РФ должно было к 1 ноября 1998 г. представить форму такого медицинского заключения. Приходится признать, что прямое указание главы государства в данном случае не было выполнено и соответствующая форма так и не получила юридического закрепления.

При таком положении дел на практике, которая известна автору в том числе и по личному опыту гражданской службы, длительное

время медицинское заключение о состоянии здоровья поступающим на государственную службу (речь идет о государственной службе в гражданской части государственного аппарата – авт.) либо вообще не представлялось, т.к. кадровые службы его не требовали, либо все ограничивалось предоставлением стандартной формы 086 об общем состоянии здоровья. Этот документ заинтересованное лицо обычно получало в медицинском учреждении по месту своего жительства. При таком подходе, который, кстати сказать, сохранялся неизменным вплоть до 22 января 2010 г. и даже был специально подтвержден письмом Департамента государственной службы Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2009 г. № 3853-17 г.¹, у поступающего на гражданскую службу имелись широкие возможности скрыть реальное состояние своего здоровья.

В ходе системного реформирования государственной службы был принят Федеральный закон от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» [4], который вступил в силу с 1 февраля 2005 г. Согласно п. 4 ч. 1 ст. 16 указанного нормативного правового акта гражданин не может быть принят на гражданскую службу, а гражданский служащий не может находиться на гражданской службе в случае наличия заболевания, препятствующего поступлению на гражданскую службу или ее прохождению и подтвержденного заключением медицинского учреждения. Соответствующие заболевания должны были выявляться в результате прохождения диспансеризации. Такое ограничение не носит характера дискриминации, в данном случае – дискриминации по состоянию здоровья. Напротив, оно продиктовано заботой о публичных интересах, которые призван выражать и обеспечивать каждый государственный служащий, не противоречит ч. 3 ст. 5 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [5], предусматривающей государственную гарантию каждому от любых форм дискриминации, обусловленных наличием у них каких-либо заболеваний.

Первоначальная редакция Федерального закона «О государственной гражданской службе Российской Федерации» предусматривала положение о том, что порядок прохождения диспансеризации, перечень заболеваний и форму заключения медицинского учреждения должно было определить Правительство РФ. Однако в период с 2004 по 2008 г. по уже сложившейся еще в середине 90-х гг. XX в. практике, практике, увы, порочной, этого сделано не было. И это при том, что В.П. Иванов (помощник Президента РФ в период с марта 2004 г.

¹ Документ опубликован не был. Его копия имеется в распоряжении автора.

по май 2008 г.), курировавший реформу государственной службы в качестве руководителя межведомственной рабочей группы по обеспечению мероприятий, связанных с реформированием и развитием государственной службы, при Комиссии при Президенте РФ по вопросам совершенствования государственного управления, резолюцией от 30 мая 2006 г. утвердил **План разработки нормативных правовых актов по реализации Федерального закона «О государственной гражданской службе Российской Федерации» на 2006–2007 годы**¹, где установил декабрь 2006 г. сроком представления соответствующего проекта постановления Правительства РФ. Ответственным исполнителем за его подготовку была назначена А.Ю. Левицкая, в тот период – заместитель Министра здравоохранения и социального развития РФ. В 2008 г. нормы Федерального закона «О государственной гражданской службе Российской Федерации» были скорректированы Федеральным законом от 23 июля 2008 г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием осуществления полномочий Правительства Российской Федерации» [6], который, согласно пояснительной записке к нему, был «разработан в целях повышения эффективности деятельности федеральных органов исполнительной власти». В результате предусмотренные законом требования к состоянию здоровья гражданского служащего и все сопутствующие процедуры должно было определять уже не Правительство РФ, а уполномоченный им орган. Таковым стало тогдашнее Министерство здравоохранения и социального развития РФ, которое в конце концов издало Приказ от 14 декабря 2009 г. № 984н [7]. Правда, непонятно, почему этого нельзя было сделать еще в 2004 г., когда принимался Федеральный закон «О государственной гражданской службе Российской Федерации». По мнению автора, исходя из негативной практики прошлых лет, данное обстоятельство (продолжительный по времени период перехода полномочия по утверждению перечня заболеваний от российского Правительства к уполномоченному им органу в лице Минздравсоцразвития России) стало одной из причин того, почему подготовка перечня растянулась более чем на пять лет. Удивляет и то, что никто из ответственных должностных лиц так и не был привлечен за это к дисциплинарной ответственности. Напротив, некоторые из них даже имели, можно без преувеличения сказать, фантастический карьерный взлет. Например, уже упоминавшаяся выше А.Ю. Левицкая Указом Президента РФ от 2 августа 2013 г. № 666 [8] была назначена советником Главы Российского государства и пребывает в этой должности поныне.

¹ Документ опубликован не был. Его копия имеется в распоряжении автора.

Кроме того, приходится признать, что в комментариях к Федеральному закону «О государственной гражданской службе Российской Федерации», изданных в период с 2005 по 2009 г., почему-то стыдливо замалчивался тот факт, что принятие нормативного правового акта, определяющего прохождение диспансеризации, перечень заболеваний и форму заключения медицинского учреждения, недопустимо затянулось. Так, в Комментарии, вышедшем в 2008 г. в издательстве «Питер», об этой явно ненормальной ситуации не было сказано ни слова [9, с. 113–114]. Более того, комментаторы (Ю.Н. Стариков и С.В. Махина) вообще отметили, что, цитируем, «по общему правилу, вытекающему из ст. 26 Закона (Федеральный закон от 27 июля 2004 года № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» – авт.), при поступлении на гражданскую службу предоставления специального медицинского документа не требуется» [9, с. 114]. Подобная трактовка вызывает недоумение. Хотелось бы напомнить уважаемым комментаторам, что ст. 26, к нормам которой они апеллируют, посвящена не поступлению на гражданскую службу, а заключению служебного контракта, который не имеет ничего общего с поступлением на государственную гражданскую службу. В ч. 1 той же статьи говорится о том, что служебный контракт заключается на основе акта государственного органа о назначении на должность гражданской службы. Следовательно, административный акт (обычно это приказ или распоряжение представителя нанимателя в лице руководителя государственного органа или его аппарата), а никак не служебный контракт является основанием, тем юридическим фактом, который фиксирует возникновение государственно-служебного правоотношения и, следовательно, поступление лица на гражданскую службу. Для издания соответствующего административного акта представитель нанимателя должен иметь на то законные основания. Если лицо не соответствует статусу гражданского служащего, например, по состоянию здоровья, то таких оснований, очевидно, нет. В статус гражданского служащего входят в том числе ограничения, связанные с гражданской службой, предусмотренные ст. 16 Федерального закона № 79-ФЗ. В ней специально оговаривается, что гражданин не может быть принят на гражданскую службу, а гражданский служащий не может находиться на гражданской службе в случае наличия у него заболевания, препятствующего поступлению на гражданскую службу или ее прохождению и подтвержденного заключением медицинского учреждения. Следовательно, представителю нанимателя, прежде чем он издаст акт государственного органа о назначении, надлежит удостовериться, что у кандидата на должность гражданской службы

нет заболевания, препятствующего поступлению и пребыванию на гражданской службе. Сделать это возможно только получив соответствующий документ – заключение медицинского учреждения, поэтому его представление гражданином при поступлении на государственную гражданскую службу является обязательным. Таким образом, указанный комментарий представляется глубоко ошибочным, не соответствующим нормам Федерального закона «О государственной гражданской службе Российской Федерации».

Каковы же заболевания, препятствующие поступлению на государственную гражданскую службу и ее прохождению? Перечень их относительно небольшой и представлен он в Приложении 2 к Приказу Минздравсоцразвития России № 984н. В нем три раздела: во-первых, психические расстройства и расстройства поведения (со средними и тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями): органические, включая симптоматические, психические расстройства; шизофрения, шизотипические бредовые расстройства; расстройства настроения; расстройства привычек и влечений; умственная отсталость; во-вторых, психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ; в-третьих, болезни нервной системы (эпилепсия). Данный перечень представляется достаточно демократичным, позволяющим разумно сочетать публичные интересы общества и государства, заинтересованных в прямом смысле в здоровых физически и психически государственных служащих, с одной стороны и частный интерес гражданина, реализующего конституционное право на равный доступ к государственной службе, – с другой. В пользу демократичности общего перечня говорит и то обстоятельство, что в него не вошли такие серьезные социально значимые заболевания, представляющие опасность для окружающих, как, скажем, туберкулез или болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Перечень заболеваний, препятствующих поступлению и пребыванию на гражданской службе, показывает, что среди них главным образом тяжелые психические расстройства. Наличие таких заболеваний, очевидно, ограничивает конституционное право гражданина на равный доступ к государственной службе, предусмотренное ч. 4 ст. 32 Конституции РФ. Такой подход в полной мере согласуется с ч. 1 ст. 5 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [10], согласно которой ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законами РФ.

Согласно п. 18 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 984н при поступлении на гражданскую службу гражданин представляет в государственный орган **заключение**, выданное медицинским учреждением, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Обследования с целью установления диагноза заболевания, препятствующего поступлению на гражданскую службу или ее прохождению, в медицинских учреждениях осуществляются за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с программами государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Гражданин может обратиться в медицинское учреждение по месту его жительства, например в районную поликлинику, и бесплатно получить необходимое ему заключение. Однако сделать это он может только в определенные дни и установленные приемные часы, что не всегда удобно. Кроме того, нередки очереди. Поэтому немалая часть поступающих на гражданскую службу предпочитает пользоваться платными услугами негосударственных медицинских учреждений, где процесс получения заключения по времени и удобству для клиента оказывается оптимальным. В подразделении по вопросам государственной службы и кадров государственного органа поступающему выдают бланк заключения (учетная форма № 001-ГС/у), который является приложением к Приказу Минздравсоцразвития России № 984н. Гражданин представляет его в медицинское учреждение, где его заполняют, подписывают и заверяют печатью. Если брать г. Москву, то стоимость такой услуги обычно составляет 1 650 рублей (например, ООО «Здоровье», г. Москва, ул. Тверская, д. 20, стр. 1). При желании можно найти вариант значительно дешевле. В ООО «Медицинский исследовательский центр профпатологии и наркологии» (г. Москва, Волгоградский пр-т, д. 32, корп. 12) стоимость услуги и того меньше – всего 900 рублей. По времени ее предоставление укладывается не более чем в 20–30 минут, необходимых для заполнения медицинской карты пациента и собственно самого бланка заключения. По сути, процедура получения заключения превратилась в простую формальность, а само оно просто продается за сравнительно небольшую плату. Вряд ли с таким положением можно согласиться. Оно является косвенным подтверждением того факта, что в России за более чем два десятилетия реформы государственной службы ее гражданская составляющая пока так и не сложилась в качестве самостоятельного вида государственной службы как она понимается в таких странах континентальной Европы, как, скажем, Германия или Франция. В той же Франции физическая пригодность (физическое состояние) канди-

дата проверяется на основании медицинских свидетельств, выданных под присягой практикующим врачом общего профиля и доверенным физиологом. В дальнейшем административный суд контролирует заключение администрации государственного органа о физической пригодности служащего [11, с. 21–22].

Учитывая закрепленный в ст. 3 Федерального закона от 27 мая 2003 г. № 58-ФЗ «О системе государственной службы Российской Федерации» [12] **принцип единства правовых и организационных основ государственной службы**, уместно обратиться к опыту иных милитаризованных видов государственной службы, например службы в органах внутренних дел. Применительно к этому виду службы подход к определению состояния здоровья кандидата куда более основательный и ответственный, а пригодность к службе определяется в результате проведения военно-врачебной экспертизы, Положение о которой утверждено Постановлением российского Правительства от 4 июля 2013 г. № 565 [13]. Кроме того, в развитие Положения издан Приказ Министерства внутренних дел РФ от 2 апреля 2018 г. № 190 «О требованиях к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, перечнях дополнительных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, формах документации, необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, порядке проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования и о признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов» [14].

Кстати сказать, известный отечественный административист Д. Н. Бахрах среди признаков, отличающих военную службу и государственную службу иных видов от службы гражданской специально выделил то обстоятельство, что содержание деятельности милитаризованной службы обуславливает повышенные требования к состоянию здоровья персонала. Предъявляются они, в частности, при приеме на службу, при регулярном медицинском контроле и обслуживании, при решении вопросов об увольнении и продлении срока службы [15, с. 21]. Однако и на гражданской службе недооценивать значимость требований к состоянию здоровья, думается, не стоит. Поэтому в целях обеспечения единообразия подходов в деле определения физической пригодности лица к государственной гражданской службе процедуру прохождения диспансеризации как гражданских служащих, так и кандидатов на гражданскую службу следует, насколько это возможно, приблизить к военно-врачебной экспертизе. Прежде всего

необходимо установить, что выдавать соответствующее заключение может строго определенный круг исключительно государственных медицинских учреждений, имеющих общепризнанный авторитет и репутацию в российском медицинском сообществе, которое представляет собой одну из сложившихся профессиональных корпораций нашей страны. Такой подход повысит ответственность тех, кто выдает заключение, и одновременно снизит вероятность того, что формально и без реальной оценки состояния его здоровья получить заключение сможет практически любой человек.

Отсутствие жесткого контроля за состоянием здоровья гражданских служащих, и в первую очередь за состоянием их психического здоровья, негативно сказывается на функционировании отдельных подразделений гражданской части государственного аппарата. Из личного многолетнего практического опыта гражданской службы в аппарате Государственной Думы автору настоящей статьи достоверно известны как минимум два случая, когда лица, страдающие психическими расстройствами, продолжали оставаться на гражданской службе. Мало того, что они сами не могли полноценно работать, так еще и своим неадекватным поведением создавали неудобства коллегам. Известно также, что в одном случае все закончилось трагически. Гражданский служащий Правового управления, страдавший психическим расстройством, покончил с собой (по этическим соображениям автор настоящей статьи не считает возможным назвать его фамилию и должность). Вопреки сложившейся практике, даже некролог о смерти человека не был вывешен в вестибюле Государственной Думы, как это обычно бывает при уходе из жизни работника думского аппарата, а сам случай старательно замалчивался.

Не только при поступлении на гражданскую службу, но и в ходе ее прохождения может возникнуть необходимость подтвердить пригодность лица к службе по состоянию здоровья. Как известно, по определенным должностям гражданской службы может быть предусмотрено прохождение процедуры оформления допуска к сведениям, составляющим государственную или иную охраняемую законом тайну. В соответствии со ст. 22 Закона РФ от 21 июля 1993 г. № 5485-1 «О государственной тайне» [16], Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 августа 2011 г. № 989н был утвержден перечень медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну [17], а действовавший ранее Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 марта 1999 г. № 83 «О перечне медицинских противопоказаний для осуществления работы с использованием

сведений, составляющих государственную тайну» [18] был признан утратившим силу. Перечень медицинских противопоказаний является закрытым. Любые другие медицинские противопоказания не могут рассматриваться как законное основание для ограничения работы со сведениями, составляющими государственную тайну. Исходя из необходимости обеспечения защиты публичных интересов, такой подход представляется оправданным.

Ознакомление с перечнем противопоказаний позволяет говорить о том, что он идентичен перечню заболеваний, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 984н. Таким образом, наличие соответствующего заболевания не только делает невозможным оформление допуска, но и является основанием для увольнения с гражданской службы. Отсутствие заболевания, препятствующего работе с использованием сведений, составляющих государственную тайну, подтверждается справкой. Такая справка выдается гражданам врачебными комиссиями медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) при осуществлении амбулаторно-поликлинической помощи по специальностям «Психиатрия» и «Психиатрия-наркология», «Неврология». Следовательно, таковыми могут быть как государственные, так и негосударственные медицинские организации. В случае выявления у гражданина противопоказаний для работы со сведениями, составляющими государственную тайну, справка не выдается. Здесь существуют те же проблемы, что и в случае с выдачей справки об отсутствии у лица заболеваний, препятствующих поступлению и пребыванию на гражданской службе. При этом не вполне понятно, почему законодатель не обязывает гражданского служащего также представлять справку из психоневрологического диспансера по месту его жительства. Такой двойной контроль в данном случае не будет излишним. Напротив, он даст дополнительные гарантии того, что состояние психического здоровья гражданского служащего соответствует требованиям закона. Думается, в случае возникновения обоснованных сомнений в состоянии психического здоровья гражданского служащего (например, обращения коллег о его неадекватном поведении) представителю нанимателя необходимо предоставить право официально запрашивать в медицинских учреждениях информацию о состоянии психического здоровья такого лица. Кроме того, следует наделить представителя нанимателя правом по своей инициативе направлять гражданского служащего на соответствующее медицинское освидетельствование, по результатам которого принимается решение о его дальнейшем пребывании на гражданской службе. Отказ пройти

такое освидетельствование должен быть безусловным основанием для расторжения служебного контракта, освобождения от занимаемой должности и увольнения с гражданской службы по инициативе представителя нанимателя. Данное основание целесообразно закрепить с ч. 1 ст. 37 Федерального закона «О государственной гражданской службе Российской Федерации».

Еще одним случаем, когда в процессе прохождения гражданской службы нужно дополнительно соответствовать должности по состоянию здоровья, является работа за границей. Действительно, определенная часть гражданских служащих реализует должностные полномочия за пределами территории РФ. Прежде всего речь идет о гражданских служащих дипломатических представительств и консульских учреждений РФ в зарубежных странах, а также о тех, кто замещает должности в торговых представительствах РФ в иностранных государствах. Как известно, в Реестре должностей федеральной государственной гражданской службы, утвержденном Указом Президента РФ от 31 декабря 2005 г. № 1574 [19], имеются разд. 10 «Перечень должностей в представительствах Российской Федерации, представительствах федеральных органов исполнительной власти за рубежом» и разд. 12 «Перечень должностей в центральном аппарате Министерства иностранных дел Российской Федерации, дипломатических представительствах и консульских учреждениях Российской Федерации, территориальных органах – представительствах Министерства иностранных дел Российской Федерации на территории Российской Федерации, государственном органе при Министерстве иностранных дел Российской Федерации, представительствах государственного органа при Министерстве иностранных дел Российской Федерации за рубежом», подразд. 2 «В дипломатических представительствах и консульских учреждениях Российской Федерации». Численность гражданских служащих за границей значительна. Например, только российские торговые представительства, штат которых является частью загранаппарата Министерства промышленности и торговли РФ, действуют в пятидесяти восьми странах мира [20]. В п. 7 ч. 2 ст. 341 ТК РФ предусмотрено положение о том, что работник представительства РФ за границей, в том числе гражданский служащий, **может быть уволен** в случае временной нетрудоспособности продолжительностью свыше двух месяцев при наличии заболевания, препятствующего работе за границей, в соответствии со списком заболеваний, утвержденным в порядке, установленном Правительством РФ. Такой список утвержден правительственным Постановлением от 10 апреля 2003 г. № 208 «Об утверждении списка заболеваний, препятствующих работе в представительстве Российской

Федерации за границей» [21]. Список этот весьма широк. В него входит 93 заболевания. Это и инфекционные болезни, например туберкулез органов дыхания или хронический вирусный гепатит, и заболевания эндокринной системы, например сахарный диабет, и болезни кровообращения, например ишемическая болезнь сердца. Формулировка указанной нормы Трудового кодекса не императивная, т.е. она не обязывает представителя нанимателя, а лишь позволяет ему принять или, напротив, не принять решение об увольнении гражданского служащего российского представительства за границей. Решение о том, уволить или не уволить, при наличии у гражданского служащего заболевания из правительственного списка представитель нанимателя может принять только в случае, если продолжительность временной нетрудоспособности превысила двухмесячный срок. Сам факт наличия заболевания из списка не является достаточным основанием увольнения с гражданской службы в представительстве за границей. Напротив, наличие заболевания, указанного в Приказе Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 984н, служит безусловным основанием для отказа в принятии кандидата на гражданскую службу либо увольнения того, кто уже на гражданской службе состоит. Таким образом, наряду с увольнением по причине наличия заболевания, несовместимого с нахождением на гражданской службе (их перечень определен Приказом Минздравсоцразвития России), гражданский служащий, работающий в российских учреждениях за границей, также может быть уволен в связи с наличием у него иных заболеваний (их перечень утвержден Постановлением российского Правительства от 10 апреля 2003 г. № 208), но при условии временной нетрудоспособности по причине этих заболеваний более двух месяцев, тогда как на территории России такие заболевания по общему правилу основанием для увольнения не являются.

Анализ медицинских ограничений, препятствующих поступлению на гражданскую службу и ее прохождению, проделанный в настоящей статье, позволит лучше понять их роль и значение, а высказанные предложения будут способствовать дальнейшему совершенствованию медико-правовых аспектов государственной гражданской службы.

Список литературы:

1. Манохин, В. М. Служба и служащий в Российской Федерации: правовое регулирование / В. М. Манохин. – М. : Юрист, 1997. – 296 с.
2. Об основах государственной службы Российской Федерации : федеральный закон от 31 июля 1995 г. № 119-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 1995. – № 32, ст. 2990.

3. О порядке ведения личных дел лиц, замещающих государственные должности Российской Федерации в порядке назначения и государственные должности федеральной государственной службы : указ Президента РФ от 1 июня 1998 г. № 640 // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 1998. – № 23, ст. 2501.

4. О государственной гражданской службе Российской Федерации : федеральный закон от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2004. – № 31, ст. 3215.

5. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2011. – № 48, ст. 6724.

6. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием осуществления полномочий Правительства Российской Федерации : федеральный закон от 23 июля 2008 г. № 160-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2008. – № 30, ст. 3616.

7. Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения : приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 14 декабря 2009 г. № 984н // Рос. газ. – 2010. – 22 янв.

8. О советнике Президента Российской Федерации : указ Президента РФ от 2 августа 2013 г. № 666 // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2013. – № 31, ст. 4208.

9. Комментарий к Федеральному закону «О государственной гражданской службе Российской Федерации» / под ред. В. А. Козбаненко (председатель редакционного совета – Д. А. Медведев). – СПб., Питер, 2008. – 576 с.

10. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании : закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 // Ведомости СНД РФ и ВС РФ. – 1992. – № 33, ст. 1913.

11. Привалова, С. А. Принципы организации государственной службы современной России : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / С. А. Привалова. – М.: РАГС, 1999. – 24 с.

12. О системе государственной службы Российской Федерации : федеральный закон от 27 мая 2003 г. № 58-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2003. – № 22, ст. 2063.

13. Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе : постановление Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565 // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2013. – № 28, ст. 3831.

14. О требованиях к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, перечнях дополнительных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, формах документации, необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, порядке проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования и о признании утратившими силу

некоторых нормативных правовых актов : приказ Министерства внутренних дел РФ от 2 апреля 2018 г. № 190 // Официальный интернет-портал правовой информации. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 03.05.2018).

15. Бахрах, Д. Н. Милитаризованная служба / Д. Н. Бахрах // Российский юридический журнал. – 2005. – № 1. – С. 20–27.

16. О государственной тайне : федеральный закон от 21 июля 1993 г. № 5485-1 // Рос. газ. – 1993. – 21 сентября.

17. Об утверждении перечня медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну, порядка получения и формы справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну : приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 августа 2011 г. № 989н // Рос. газ. – 2011. – 19 сентября.

18. О перечне медицинских противопоказаний для осуществления работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну : приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 марта 1999 г. № 83 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 1999. – № 24.

19. О Реестре должностей федеральной государственной гражданской службы : указ Президента РФ от 31 декабря 2005 г. № 1574 // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2006. – № 1, ст. 118.

20. Об оптимизации системы торговых представительств Российской Федерации в иностранных государствах : постановление Правительства РФ от 27 июня 2005 г. № 401 // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2005. – № 27, ст. 2761.

21. Об утверждении списка заболеваний, препятствующих работе в представительстве Российской Федерации за границей : постановление Правительства РФ от 10 апреля 2003 г. № 208 // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2003. – № 15, ст. 1373.