

Как управлять  
людьми и процессами

менеджер

## Кто платит будет?



РУСЛАНА БЕРЕНД,

руководитель группы консультантов холдинга «Империя кадров», член НП «Эксперты рынка труда»

**М**инистерство труда и социальной защиты хочет обязать работодателей уплачивать за своих сотрудников — иностранных граждан страховые взносы на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Эта инициатива назрела уже давно, и ее своевременность и необходимость ни у кого не вызывают сомнений. Однако, учитывая сложившуюся в экономике России тенденцию к уходу большинства компаний в тень, есть риск того, что эта инициатива станет очередным элементом декора, на практике реально не работающим.

Если поверхностно проанализировать основных работодателей, привлекающих иностранную рабочую силу, станет очевидно: в основном это малые и средние предприятия. Госкомпании и крупные предприятия федерального уровня редко выступают в роли поставщиков рабочих мест для иностранцев на рынке труда. Возвращаясь к специфике социально-трудовых отношений на предприятиях сегмента малого и среднего бизнеса, стоит отметить, что здесь сложилась весьма своеобразная практика найма, увольнения и оформления трудовых отношений. Современные комбинаторы не питают пиетета ни к Трудовому, ни к Уголовному кодексам и охотно пользуются юридической безграмотностью загнанных в угол нуждой и безработицей наемных иностранных рабочих.

Данная ситуация порождает такие полукриминальные ноу-хау в области трудовых отношений, как использование рабочей силы без оформления либо с вопиющими нарушениями правил оформления трудовых отношений, устные договоренности по поводу размеров и сроков выплаты заработной платы, неоплачиваемые отпуска и больничные. Очевидно, что инициированные Минтрудом меры только усилят тенденцию к уходу работодателей в теневую зону.

**Е**ще один фактор, который не стоит сбрасывать со счетов, — это то, что большинство иностранцев (здесь речь идет по большей части о выходцах из республик бывшего СССР, с которыми у России сейчас действует соглашение о безвизовом въезде) приезжают в Россию, не всегда имея цель найти себе работу и легально трудоустроиться. Многие из мигрантов априори, пересекая российскую границу, предполагают заниматься деятельностью, далекой от созидательной.

Именно поэтому логичнее ввести обязательное требование для иностранцев (как из ближнего, так и из дальнего зарубежья) самостоятельно приобретать медицинскую страховку. Она будет покрывать в том числе и неотложную медицинскую помощь, которая на данный момент оплачивается из кармана российских налогоплательщиков, из чьих заработков работодатели регулярно отчисляют страховые взносы.

# Реклама: удаление без наркото

**О**бновленный в конце прошлого года закон «О рекламе», который с 2014 года запретил рекламировать медицинские услуги в неспециализированных СМИ, ввел рекламодателей в ступор. На днях ФАС России разъяснила, как применять новые положения закона. Но юристы уверены: то, что имели в виду законодатели, запрещая рекламу, станет понятно только после первых судебных дел.

Согласно изменениям, внесенным в ФЗ «О рекламе», реклама медицинских услуг (профилактика, диагностика, лечение) запрещена везде, кроме специализированных выставок и медицинских газет и журналов. За нарушение этой нормы предусмотрены штрафы — до 500 тыс. рублей как для рекламодателей, так и для СМИ.

На днях ФАС России пояснила: понятие «медицинская деятельность» шире понятия «медицинская услуга». Мария Жилина, юрист корпоративной и арбитражной практики «Качкин и Партнеры», трактует это так: «Реклама медицинских учреждений возможна при отсутствии в рекламном сообщении указания на конкретные медицинские услуги, но с указанием на профиль деятельности. Например: «Многопрофильная клиника ведет медицинскую деятельность по следующим направлениям: терапия, стоматология, офтальмология, хирургия». Точка. Никаких излишеств в плане описаний конкурентных преимуществ и возможностей для потребителей услуг».

Впрочем, так ожидаемые медицинским сообществом пояснения особого удовлетворения не принесли. «Про деятельность разрешается упоминать, а про услуги — нет. Но медицинская деятельность на уровне работы с пациентом складывается из конкретных мероприятий по диагностике, лечению, профилактике и т. д., которые можно трактовать как услуги, а о них говорить нельзя», — размышляет Александр Карпухин, исполнительный директор центра сердечной медицины «Черная речка».

По сути, закон вынуждает потребителя выбирать диагностические и лечебные услуги вслепую, ничего о них не зная, сокрушается главный врач сети клиник

«Райден» Роман Розов: «Одно дело, когда потенциальный покупатель автомобиля, осуществляя выбор, проводит тест-драйвы, и другое дело, например, потребитель стоматологических услуг. Он не может поступать так же, так как имеет ограниченное количество этих тест-драйвов: максимум 32, больше зубов не бывает, а офтальмологический потребитель — и вовсе два!»

### Потери

В первую очередь закон ударил по клиникам. «Если количество клиентов, которые обращаются в медицинский центр, узнав о нем из рекламы, например, 50%, то снижение информативности сообщений может привести к снижению количества обращений раза в три. В этом случае общий доход клиники упадет на 30%», — подсчитывает Александр Карпухин.

«Поправки в законодательстве бьют по клиникам, ставя в очень сложное положение и так небогатую отрасль качественной частной медицины. Чтобы сохранить возможность хоть как-то заявить о себе, своих инновационных и зачастую уникальных методах и услугах, клиники



редактор рубрики  
АНЖЕЛИКА ТИХОНОВА  
angelika.tikhonova@dp.ru  
+7(812) 526 9728