ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СОЮЗ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**КОМИТЕТ**

**РЕСПУБЛИКАНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БАШКОРТОСТАНА**

**VIII ПЛЕНУМ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

№ 8 - 1 г. Уфа 28 марта 2018г.

О роли Профсоюза в формировании сбалансированного

законодательства в сфере охраны труда и реализации его

в учреждениях здравоохранения Республики Башкортостан

Труд медицинских работников отличается особой специфичностью, его сложно сравнивать с трудом других специалистов. В процессе исполнения своего служебного долга медицинские работники испытывают большую интеллектуальную нагрузку, несут ответственность за жизнь и здоровье других людей, ежедневно вступают в контакт с большим разнообразием человеческих характеров; эта профессия требует срочного принятия решений, самодисциплины, умения сохранять высокую работоспособность в экстремальных условиях, обладания высокой психологической и стрессоустойчивости. Нередко лечебно-диагностические, реанимационные мероприятия, оперативные вмешательства проводятся в ночное время, что значительно утяжеляет труд медицинского персонала.

В результате стремительного научно-технического прогресса техническая оснащенность лечебных учреждений значительно увеличилась, наблюдается внедрение высокотехнологичных лечебных процессов, оборудования, инструментария, применение новых лекарственных препаратов и освоение новых методов диагностики и лечения. Перед медициной труда обозначаются новые проблемы, требующие скорейшего решения.

В современных реалиях доминирующая роль в регулировании вопросов безопасности труда отводится созданию современных, сбалансированных нормативных правовых актов в области охраны труда. Наш Профсоюз на всех уровнях осуществляет мониторинг принимаемых актов по охране труда и активно участвует в формировании предложений, дополнений и рекомендаций (замечаний) к принимаемым документам. Для этих целей на уровне Центрального комитета Профсоюза работников здравоохранения РФ создан Экспертный совет по условиям и охране труда, в состав которого вошел представитель нашей региональной профорганизации технический инспектор труда Абукаев А.М. На заседаниях экспертного совета рассматриваются актуальные вопросы, связанные с реализацией законодательства об охране труда в субъектах Российской Федерации и формируются предложения в федеральные органы законодательной и исполнительной властей. Кроме этого, экспертным советом вырабатываются единые подходы к реализации трудового законодательства в сфере охраны труда, а также разрабатываются рекомендации для региональных и первичных профсоюзных организаций.

Показательным примером совместной работы технических инспекторов труда Экспертного совета стало разработанное методическое пособие «Шаг за шагом при специальной оценке условий труда». Пособие составлено таким образом, что при ознакомлении с ним каждый член профсоюза может понять цели, задачи и последствия специальной оценки условий труда на его рабочем месте. Изложенные в методическом пособии подходы позволяют провести процедуру специальной оценки условий труда с максимальной объективностью и учесть все имеющиеся факторы трудового процесса. Кроме этого, в пособии учтены проблемные вопросы, которые не урегулированы действующим законодательством и которые возникают при реализации процедуры специальной оценки условий труда в учреждениях здравоохранения. Вышеуказанным пособием обеспечены все первичные профсоюзные организации, входящие в состав республиканской организации Профсоюза.

Несмотря на то, что законодательство «О специальной оценке условий труда» реализуется в учреждениях здравоохранения республики уже пятый год, остаются вопросы, которые до сих пор являются не разрешенными. Самым значительным из них является оценка биологического фактора у медицинских работников, осуществляющих медицинскую деятельность.

В 2015 году на основании приказов Минтруда России при активном участии Профсоюза работников здравоохранения РФ дважды были внесены дополнения и изменения в приказ Минтруда России «Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда…» от 24.01.2014г. №33н (далее по тексту Методика).

Первое изменение касалось оценки биологического фактора у медицинских работников. Второе дополнение регулировало особенности проведения СОУТ на рабочих местах отдельных категорий медицинских работников.

Казалось бы, все вопросы максимально урегулированы в нормативном акте, но у ряда представителей государственных органов, администраций учреждений здравоохранения республики, экспертов оценивающих организаций остались вопросы по порядку применения принятых нормативных актов.

Это, в первую очередь, связано с тем, что в тексте Методики оценки биологического фактора приведены формулировки, которые позволяют применять нормативный акт исходя из собственного понимания термина «воздействие биологического фактора». Так, 31 мая 2017 года на заседании Межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан был рассмотрен вопрос «О ходе проведения специальной оценки условий труда в Республике Башкортостан». По итогам рассмотрения составлен Протокол №55 и принято решение поручить Министерству здравоохранения Республики Башкортостан разработать и внедрить в подведомственные медицинские учреждения рекомендации по учету биологического фактора при проведении специальной оценки условий труда. Во исполнение данного поручения Минздравом республики составлено и направлено в подведомственные организации письмо «Об оценке биологического фактора при проведении специальной оценки условий труда» №01-06/220 от 27.06.2017г., где прописаны подходы к исследованию биологического фактора, которые не предусмотрены действующей Методикой по проведению специальной оценки условий труда. В результате чего, при проведении процедуры специальной оценки условий труда в учреждениях здравоохранения у большинства медицинских работников исключена оценка биологического фактора со ссылкой на разъяснения Минздрава Республики Башкортостан.

Безусловно, профсоюзная сторона не могла согласится с подобным подходом к оценке одного из важнейших факторов трудового процесса работников отрасли. Были направлены обращения в Минздрав и Минтруд Республики Башкортостан с ходатайством о корректировке вышеуказанного письма. Рассмотрев данное обращение на заседании «рабочей группы» Минздрава и Минтруда Республики Башкортостан, представители государственных органов Республики Башкортостан посчитали доводы Профсоюза надуманными и отклонили их. После чего Республиканский комитет был вынужденсовместно с Федерацией профсоюзов Республики Башкортостан обратиться в федеральные органы исполнительной власти, в адрес Центрального комитета Профсоюза работников здравоохранения за разъяснениями по порядку оценки биологического фактора у медицинских работников при проведении процедуры специальной оценки условий труда. Полученные ответы полностью согласуются с позицией Рескома профсоюза.

Разъяснения федеральных органов исполнительной власти доведены до председателей первичных профсоюзных организаций, направлены в надзорные контрольные органы республики и применяются при обучении профактива.

Также, на основании полученных писем, в декабре 2017 года технической инспекцией труда Комитета профсоюза разработан новый опросный лист (анкета) для идентификации вредных и опасных производственных факторов на рабочих местах медицинских работников, в том числе учет биологического фактора. Подобные подходы позволяют систематизировать работу по специальной оценке условий труда и объективно оценить все имеющиеся факторы.

Кроме этого, 01 ноября 2017 года Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, Республиканской организацией Башкортостана Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и Башкирским отделением Общероссийской общественной организации «Российское общество по организации здравоохранения и общественного здоровья» согласованы и внесены в «Отраслевое соглашение по организациям отрасли здравоохранения Республики Башкортостан» следующие изменения и дополнения по разделу 8 «Условия и охрана труда»:

- пункт 8.3.4. обязывает Работодателей осуществлять контроль за полнотой предоставляемых гарантий и компенсаций работникам, занятым во вредных и (или) опасных условиях труда по результатам специальной оценки условий труда..

- пункт 8.4.5. предусматривает, что Работодатель обеспечивает выполнение мероприятий по специальной оценке условий труда, в том числе:

8.4.5.1. организацию обучения членов комиссий по проведению специальной оценки условий труда в лицензированных организациях (центрах);

8.4.5.2. взаимодействие комиссии по проведению специальной оценки условий труда с организациями, проводящими специальную оценку условий труда, на всех этапах этой работы в целях получения объективных результатов;

8.4.5.3. организацию работы комиссии по сбору предложений работников по осуществлению на их рабочих местах идентификации потенциально вредных и (или) опасных производственных факторов;

8.4.5.4 при заключении гражданско-правового договора на оказание услуг по специальной оценке условий труда включение в обязанности исполнителя пункта: «По письменному требованию Заказчика предоставлять обоснования результатов проведения специальной оценки условий труда в течение всего периода их действия - 5 лет»;

8.4.5.5. предоставление работникам необходимых разъяснений по вопросам проведения и результатам специальной оценки условий труда на его рабочем месте, в том числе по предоставляемым гарантиям и компенсациям за работу во вредных и (или) опасных условиях труда.».

Совместное взаимодействие первичных профсоюзных организаций, Республиканского комитета Профсоюза работников здравоохранения и Федерации профсоюзов Республики Башкортостан позволило сформировать положительную практику в отстаивании законных прав на гарантии и компенсации работникам, занятым во вредных и (или) опасных условиях труда. Хочется отметить активную работу в этом направлении председателей профорганизаций: Туймазинской районной организации (Тукбаев Е.Н.), Городской больницы г. Кумертау (Надршина Г.А.), Городской больницы г. Нефтекамск (Батаева И.Ф.), Городской клинической больницы №21 г.Уфа (Абдрахманова С.В.), Стерлитамакской городской организации (Гадеев Р.К.), председателей ряда центральных районных больниц и многие другие.

Проведенный Комитетом профсоюза работников здравоохранения анализ результатов специальной оценки условий труда показывает, что по состоянию на 01 января 2018 года в отрасли занято около 90 тысяч работающих на 72 тысячах рабочих местах. Оценка условий труда работников проведена на 58 тысячах рабочих мест, что составляет 72,4% от общего числа рабочих мест отрасли. Из оцененных рабочих мест 54,5%отнесены к рабочим местам с вредными условиями труда и распределены по классам условий труда следующим образом:

Класс 3.1 – 16 535 рабочих мест, на которых занято 20 992 работника;

Класс 3.2 – 18 480 рабочих мест, на которых занято 26 120 работников;

Класс 3.3 – 4 212 рабочих мест, на которых занято 5 456 работников;

Класс 3.4 – 187 рабочих мест, на которых занято 143 работника.

В оптимальных и допустимых условиях труда занято 36 867 работников на 32 688 рабочих местах.

В 2017 году по итогам специальной оценки условий труда и аттестации рабочих мест по условиям труда работникам предоставлялись гарантии и компенсации:

- дополнительный отпуск за работу во вредных условиях труда установлен – 43263 человек (43160 человек – 2016г.);

- обеспечение молоком (равноценными продуктами) установлено - 12141 человек (10939 человека – 2016г.);

- доплаты за работу во вредных и опасных условиях труда установлены – 52755 человека (41464 человек – 2016 год).

За период реализации Закона «О специальной оценке условий труда», с 2014 года по 2017год в отрасли здравоохранения Республики Башкортостан уменьшилось количество «льготников» в среднем на 8% по отношению к показателям 2013 года.

Помимо компенсаций за работу во вредных условиях труда по итогам специальной оценки условий труда и в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011г. №302н работодатель обязан организовать проведение медицинского осмотра работников учреждения здравоохранения.

Ежегодно Комитетом профсоюза осуществляется мониторинг результатов проведения медицинских осмотров работников отрасли. Напоминаем руководителям учреждений здравоохранения и председателям профсоюзных организаций, что целью медицинских осмотров является контроль за состоянием здоровья работника, в том числе путем дополнительного амбулаторного, стационарного обследований, а в случае необходимости направление работника в специализированные медицинские учреждения для углубленного обследования и в дальнейшем оздоровления.

Стоит отметить, что большинство учреждений здравоохранения республики реализуют данные обязательства самостоятельно, то есть проводят медицинские осмотры сотрудников своими внутренними комиссиями. В данном случае озабоченность с нашей стороны выражается в том, что процедура проведения медицинского осмотра может стать формальной, а цель - недостигнутой. Это не пустые слова и предпосылки к этому есть.

В ряде учреждений здравоохранения республики медицинские осмотры в 2017 году проведены формально. Так, по итогам обследования не оформлялся заключительный акт и не составлялись рекомендации работнику по дальнейшему наблюдению за состоянием здоровья.

Анализ результатов медицинских обследований

**работников учреждений здравоохранения**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| год | Подлежащие МО  Чел. | Прошедших МО  Чел. | % | Распределение прошедших Медицинские осмотры по группам состояния здоровья | | | | | нуждалось в сан.-кур. лечении | Направлено работников | |
| 1 гр.-практически здоровые | 2 гр -риск развития заболевания | 3 гр.-нужд. в дополн. обсл., леч. в амбул-пол.усл. | 4 гр.- нужд. в доп. обсл, леч. в стац. | 5 гр.-нужд. в ВМП | на госпитализ. в стационар | в орган упр. з/о для напр. на ВМП |
| 2013 | 33323 | 32557 | 97,7 | 11942 | 10231 | 9543 | 840 | 1 | 1469 | 624 | 25 |
| 2014 | 31517 | 30980 | 98,3 | 12011 | 9176 | 9105 | 685 | 3 | 2701 | 509 | 4 |
| 2015 | 39351 | 37460 | 95,2 | 14652 | 11326 | 9119 | 280 | 6 | 2106 | 826 | 47 |
| 2016 | 47310 | 46352 | 98 | 19181 | 12183 | 11508 | 437 | 89 | 1726 | 909 | 143 |
| 2017 | 50942 | 49759 | 97,7 | 27624 | 11270 | 11686 | 769 | 4 | 1700 | 1002 | 76 |

Из данных, представленных в таблице, обращает на себя внимание тот факт, что из числа работников учреждений здравоохранения, прошедших медицинские осмотры в 2017 году, лишь 56% практически здоровы. Это значит, что к здоровью 44% работников требуется особое внимание.

Предлагаем председателям профсоюзных организаций данный вопрос взять на особый контроль и проводить разъяснительную работу среди членов профсоюза подведомственных учреждений при прохождении ими медицинского осмотра. Для реализации этого в раздаточном материале каждого участника Пленума имеются «Методические рекомендации по организации и проведению предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». Данные рекомендации разработаны Федерацией профсоюзов Республики Башкортостан совместно с отраслевыми профсоюзами республики и позволяют систематизировать процедуру медицинских осмотров с возможностью дальнейшего контроля за состоянием здоровья работников.

Еще одним показателем, который находится на постоянном контроле у Профсоюза, является заболеваемость с временной утратой трудоспособности у работников отрасли. Медицинский персонал лечебно-профилактических учреждений является группой профессионального риска по заболеваемости внутрибольничными инфекциями, вызываемыми патогенными и условно-патогенными микроорганизмами. По данным эпидемиологических исследований уровень заболеваемости острыми и хроническими инфекционными заболеваниями у медработников превышает аналогичную заболеваемость взрослого населения более чем в 7 раз, причем по отдельным нозологическим формам различия достигают десятки и сотни раз (острый ринит, обострение хронического тонзиллита, бронхит, гнойничковые поражения кожи и др.).

Неблагоприятные условия труда оказывают значительное влияние на здоровье как медицинских работников, так и прочего персонала, занятого в учреждениях здравоохранения. В связи с этим на протяжение многих лет показатель средней продолжительности 1 случая с временной утратой трудоспособности находится на достаточно высоком уровне и составляет около 13,2 дней. По итогам 2017 года данный показатель достиг отметки в 15,49 дней на один случай заболевания.

В этой связи, обращаем внимание социальных партнеров на то, что в большинстве принятых коллективных договорах в разделе «Охрана труда и экологическая безопасность» стороны взяли на себя обязательства:

1. Проводить анализ заболеваемости работников для планирования мероприятий по улучшению условий труда и оздоровлению работников;
2. Внедрять в повседневную жизнь работников производственную и оз­доровительную гимнастику, создавать комнаты психологической разгрузки;
3. Ежегодно проводить диспансеризацию и витаминизацию работников.

Мы уверены, что исполнение вышеуказанных обязательств сможет способствовать снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Здесь необходимо напомнить еще об одной проблеме – это оплата первых трех дней больничного листа за счет работодателя. Суть проблемы в том, что реальный сектор экономики эти расходы включает в себестоимость продукции или услуг, т.е. сбрасывает на плечи населения.

В бюджетных же отраслях, в том числе и в здравоохранении- за счет собственных средств, в основном за счет фонда оплаты труда, т.е. работники сами себе и коллегам оплачивают первые три дня нетрудоспособности. Фактически это является скрытым дополнительным налогообложением на фонд оплаты труда медицинской организации. Стоимость вопроса по отрасли здравоохранения Республики Башкортостан составляет – 157 млн. рублей в год.

Наше обращение в правительство Республики Башкортостан о возмещении выпадающих (или нерациональных) расходов за счет бюджета республики, осталось без ответа.

В настоящее время в период оптимизации всех расходов к этому вопросу необходимо вернуться.

**Информация о заболеваемости с временной утратой трудоспособности, в случаях и днях**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | Число дней нетрудоспособности  на 100 работающих | Число случаев  заболеваний на  100 работающих | Средняя длительн.  1 случая временной  нетрудоспособности |
| 2013 | 705,37 | 51,62 | 13,67 |
| 2014 | 655,07 | 49,12 | 13,34 |
| 2015 | 617,17 | 46,83 | 13,18 |
| 2016 | 748,94 | 58,11 | 12,89 |
| 2017 | 988,75 | 63,86 | 15,49 |

Интенсивная работа в неблагоприятных условиях труда обусловила тот факт, что среди медицинских работников имеются факты получения профессионального за­болевания. Несмотря на то, что отмечается тенденция к снижению профессиональной заболеваемости среди медицинских работников - так, в 2015 году было установлено 8 случаев профзаболеваний, а в 2017 году профессиональные заболевания диагностированы в 3 случаях – необходимо продолжить работу по формированию безопасных условий труда в учреждениях здравоохранения и осуществлять постоянный контроль всеми сторонами социального партнерства.

**Информация о профессиональных заболеваниях работников отрасли здравоохранения Республики Башкортостан**

**по категориям работников**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Всего (чел) | врачи | средний  медперсонал | младший  медперсонал | другие  профессии |
| 2013 | 7 | 1 | 5 | 1 | - |
| 2014 | 7 | - | 5 | 2 | - |
| 2015 | 8 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 2016 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| 2017 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 |

Профзаболевания зарегистрированы в следующих учреждениях здравоохранения: ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №10 г. Уфа, ГБУЗ РБ Больница скорой медицинской помощи г. Уфа, ФГБУ санаторий им. С.Т. Аксаково МЗ РФ.

Информация о структуре профессиональных заболеваний у медицинских работников по нозологии

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Туберкулез органов дыхания | Вирусный гепатит | Аллергия | Бронхиальная астма | Экзема и дерматит | Прочие | Всего |
| 2013 | - | - | 1 (14,28%) | 5 (71,44%) | 1 (14,28%) | - | 7 |
| 2014 | 3 (42,86%) | - | 2 (28,57%) | 2 (28,57%) | - | - | 7 |
| 2015 | 6 (75,0%) | 1 (12,5%) | - | 1 (12,5%) | - | - | 8 |
| 2016 | 1 (33,33%) | - | - | 2 (66,66%) | - | - | 3 |
| 2017 | 1 (33,33%) | - | 1 (33,33%) | 1 (33,33%) | - | - | 3 |

В структуре профессиональной заболеваемости в 2017 году зарегистрирован туберкулез у работников отрасли – 1 случай, что составляет 33% от всех установленных профессиональных заболеваний за год. Бронхиальная астма установлена у 1 сотрудника, что составляет 33% от общего числа профзаболеваний. Отек Квинке установлен у 1 сотрудника, что также составляет 33% от общего числа профзаболеваний.

Анализ профессиональной заболеваемости по категориям работников указывает на тот факт, что число случаев заболеваний у среднего медицинского персонала превышает заболеваемость среди других категорий работников учреждений здравоохранения.

Одновременно с рассмотрением вопросов о заболеваемости Республиканским комитетом Профсоюза работников здравоохранения ежегодно рассматриваются причины и обстоятельства несчастных случаев на производстве, произошедших в отрасли за отчетный период.

В последние 5 лет комплекс профилактических мер, осуществляемых органами профсоюзного контроля, органами государственной власти, государственного надзора и контроля, работодателями по вопросам охраны труда в целом, привели к снижению производственного травматизма в отрасли здравоохранения Так, по итогам 2017 года наблюдается снижение производственного травматизма. Общее количество несчастных случаев на производстве уменьшилось с 63 случаев в 2016 году до 50 случаев в 2017 году, в том числе легких несчастных случаев уменьшилось с 53 в 2016 году до 45 случаев в 2017 году. С участием технической инспекции труда Профсоюза работников здравоохранения за 2017 год расследовано 6 несчастных случаев, в том числе: групповых – 4; с тяжелым исходом – 1 случай. Все групповые случае связаны с дорожно-транспортными происшествиями. Несчастных случаев на производстве со смертельным исходом в 2017 году не зарегистрировано, а за аналогичный период 2016 года было зарегистрировано 2 случая.

На протяжении пяти последних лет уровень производственного травматизма с тяжелой степенью тяжести варьирует от 1 до 6 случаев. Так, по итогам 2017 года травму тяжелой степени тяжести получил один работник Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан Центральная городская больница города Сибай. Находясь в служебной командировке, сотрудница учреждения двигалась к месту командирования на междугороднем такси и в результате столкновения двух автомобилей стала участником дорожно-транспортного происшествия. По результатам расследования несчастного случая оформлены соответствующие документы и случай взят на учет как случай, связанный с производством.

**Информация о динамике производственного травматизма**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Общее  количество  несч. случ. | в т.ч. с  тяжелым  исходом | с летальным  исходом | групповых  случаев | Кч | Кт |
| 2013 | 41 | 5 | 2 | 2 | 0,43 | 42,35 |
| 2014 | 44 | 3 | 0 | 1 | 0,48 | 39,59 |
| 2015 | 39 | 4 | 0 | 1 | 0,43 | 44,57 |
| 2016 | 63 | 6 | 2 | 2 | 0,7 | 51,96 |
| 2017 | 50 | 1 | 0 | 4 | 0,56 | 53,88 |

Анализируя последствия несчастных случаев на производстве, можно сделать следующий вывод: коэффициент частоты несчастных случаев в отрасли на 1000 работающих (Кч) в 2017 году снизился с 0,7 - по итогам 2016 года до 0,56 в 2017 году. Несмотря на снижение коэффициента частоты в отрасли возрастает коэффициент тяжести (Кт) несчастных случаев, т.е. отношение количества дней нетрудоспособности по несчастным случаям к числу пострадавших. Так, по итогам 2017 года коэффициент тяжести несчастных случаев на производстве составил 53,88, а в 2016 году данный показатель находился на отметке 51,96.

В соответствии с Положением «О порядке оказания социальной поддержки членам Профсоюза работников здравоохранения, получившим травму на производстве не по своей вине», в 2017 году Рескомом профсоюза продолжена работа по оказанию единовременных выплат членам нашего профсоюза при несчастных случаях, произошедших с ними на производстве. Выплаты произведены 26 членам профсоюза на общую сумму 213 977 рублей. В то же время необходимо обратить внимание председателей первичных профсоюзных организаций профсоюза на данное Положение, так как в 2017 году в отрасли здравоохранения произошло 50 несчастных случая на производстве различной степени тяжести, а за выплатами обратились лишь 26 членов профсоюза. Это говорит о том, что не до всех членов профсоюза доведена информация о возможном получении единовременной выплаты, или эти работники не являются членами профсоюза.

Особую озабоченность вызывают несчастные случаи, происходящие в результате нападения на работников медицинских учреждений. Так, в 2017 году произошло 9 подобных несчастных случаев, что составляет 18% от всех полученных и зарегистрированных травм в отрасли здравоохранение Республики Башкортостан. Ряд случаев нападения на медицинских работников не подпадают под официальную статистику в качестве несчастного случая на производстве, так как у работника не зафиксирована временная утрата трудоспособности и он продолжил работать. Рекомендуем сторонам социального партнерства подобные случае рассматривать в соответствии с «Методикой расследования и учета микротравм, полученных работниками в процессе производственной деятельности», утвержденной решением Межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан от 31 мая 2017 года № 55.

Методикой установлено, что работодатели в целях выполнения требований статьи 212 Трудового кодекса Российской Федерации и положений вышеуказанной Методики должны:

- установить в распорядительном документе организации порядок расследования и регистрации микротравм применительно к местным условиям, особенностям организационной структуры, специфики и характера производства;

- регистрировать произошедшие микротравмы в журнале регистрации и учета микротравм;

- обеспечить в производственных подразделениях наличие бланков акта о расследовании микротравмы, для своевременного оформления результатов расследования;

- давать оценку своевременности, качеству расследования, оформления и учета микротравм на производстве (при их наличии).

Надлежащее расследование и учет микротравм на производстве позволит администрации учреждения совместно с первичной профсоюзной организацией учесть все травмирующие факторы и запланировать адекватные мероприятия по улучшению условий труда в структурных подразделениях учреждения.

В 2017 году учреждениями здравоохранения было запланировано 2924 различных мероприятий по улучшению условий труда на общую сумму 509,377 млн. рублей, из них выполнено в отчетном периоде 2390 пунктов с общим объемом ассигнований 439,307 млн. рублей. Затраты на охрану труда на одного работника, занятого в отрасли, составили 4910 рублей, что несколько выше данного показателя 2016 года – 4250,99 рублей на одного работника.

Часть вышеперечисленных мероприятий реализовывались за счет средств Фонда социального страхования (возмещения в размере 20% годового тарифа), которые направляются на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний. По итогам 2017 года данным правом воспользовались более 100 учреждениям здравоохранений на общую сумму 8 млн. 674 тысячи рублей, которые на следующие основные мероприятия:

- проведение специальной оценки условий труда;

- приобретение специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты;

- организация медицинского обследования работников.

По-прежнему на низком уровне остается обеспеченность работников отрасли санитарно-бытовыми помещениями. Средняя обеспеченность составляет:

-гардеробными – 99%;

-душевыми – 62%;

-умывальными – 99,5%;

-помещениями по приему пищи – 94%;

-комнатами личной гигиены женщин – 20%.

Обращаем внимание работодателей о необходимости создания достойных условий труда медицинским работникам, так как это в значительной мере отражается на качестве оказываемых медицинскихуслуг населению Республики Башкортостан.

Разработка и дальнейшее внедрение «прорывных» технологий в учреждениях здравоохранения республики в ближайшем будущем потребует создание консолидированного и сбалансированного законодательства по охране труда, направленного на формирование безопасных условий труда медицинских работников. В этих условиях взаимодействие социальных партеров становится залогом успеха создания такого законодательства. Республиканская организация Профсоюза работников здравоохранения выражает уверенность в конструктивном взаимодействии всех сторон социального партнерства в вопросах охраны труда.

Исходя из вышеизложенного,

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КОМИТЕТ**

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Информацию «О роли Профсоюза в формировании сбалансированного законодательства в сфере охраны труда и реализации его в учреждениях здравоохранения Республики Башкортостан» принять к сведению.
2. Республиканскому комитету Профсоюза работников здравоохранения РБ:

2.1. продолжить работу с органами законодательной и исполнительной власти всех уровней по вопросам реализации государственной политики в области условий и охраны труда с целью повышения уровня социальных гарантий и льгот работникам отрасли здравоохранения, занятых во вредных и (или) опасных условиях труда и иных особых условиях труда;

2.2. анализировать нормативно-правовую документацию, касающуюся порядка реализации мероприятий по специальной оценке условий труда в организациях здравоохранения;

2.3. проводить независимую экспертизу материалов специальной оценки условий труда в соответствии с Положением «О проведении независимой экспертизы условий труда и обеспечении безопасности работников технической инспекцией труда профсоюзов Республики Башкортостан» утвержденного Федерацией профсоюзов Республики Башкортостан 26.01.2015г. №46-3;

2.4. продолжить работу по материальной поддержке членов Профсоюза, получивших травмы на производстве не по своей вине и квалифицированных как несчастный случай на производстве легкой или тяжелой степени тяжести, а также несчастный случай на производстве со смертельным исходом в соответствии с утвержденным Положением.

2.5. осуществлять контроль за соблюдением работодателями норм трудового законодательства в части охраны труда, путем проведения выездных комплексных и тематических проверок, в соответствии с Планом работы РОБ ПРЗ РФ и ЦК ПРЗ РФ.

1. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения, председателям городских, районных, первичных профсоюзных организаций:

3.1. Состояние производственного травматизма, профессиональной заболеваемости и заболеваемости с временной утратой трудоспособности рассматривать не реже 2 раз в год на заседаниях профсоюзных комитетов, медицинских советах всех уровней и дополнительно по мере необходимости.

3.2. Проанализировать в целом по учреждениям состояние работы по обеспечению безопасности дорожного движения. В учреждениях, допустивших дорожно-транспортные происшествия за последние 3 года, разобрать причины дорожно-транспортных происшествий.

3.3. Осуществлять контроль за:

- обеспечением безопасной эксплуатации медицинского и технологического оборудования;

- организацией обучения требованиям охраны труда руководителей, специалистов, работников учреждений и уполномоченных по охране труда профессионального союза;

- проведением специальной оценки условий труда на рабочих местах в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013г. №426-ФЗ (не реже 1 раза в пять лет) в соответствии с графиком;

- обеспечением работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты, санитарно-гигиенической одеждой в соответствии с действующими нормами;

- обеспечением санитарно-бытовыми помещениями работников учреждения;

- своевременным расследованием и учетом микротравм, получаемых работниками при исполнении трудовых обязанностей.

3.4. Предусмотреть в смете расходов медицинских организаций средства на оздоровление работников по результатам медицинских осмотров и при необходимости составлять индивидуальную программу оздоровления работников.

3.5. Во исполнение постановления Президиума Республиканского комитета Республиканской организации Башкортостан Профсоюза работников здравоохранения РФ от 26.11.2008г. № 42-2.1 представлять ежегодно в Республиканский комитет Профсоюза отчет о результатах работы по улучшению условий и охраны труда, с указанными приложениями и актами по форме Н-1 *(при наличии травматизма)*.

3.6. Ежеквартально проводить совещания «День охраны труда» по вопросам условий и охраны труда в медицинских организациях.

3.7. Ежегодно проводить конкурсы «Лучший уполномоченный по охране труда профессионального союза», «Лучшее структурное подразделение по условиям и охране труда» в соответствии с «Положениями» и принимать участие в республиканских и всероссийских отраслевых конкурсах в указанных номинациях на всех уровнях.

4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на председателя республиканского комитета Зырянова П.Н. и технического инспектора труда Абукаева А.М.

Председатель П.Н.Зырянов