Пермский краевой союз организаций профсоюзов «Пермский крайсовпроф»

Об актуальных проблемах установления и расследования профессиональных заболеваний

Порываев Андрей Анатольевич

и. о. заместителя председателя,
заведующий отделом защиты прав трудящихся,
главный технический инспектор труда
Пермского крайсовпрофа

ЗАКОННЫЙ ВОПРОС:
За последние 20 лет в Российской Федерации произошли **революционные** изменения в области улучшения условий и охраны труда на рабочих местах или НЕТ?

УПРЯМЫЕ ФАКТЫ

С 2000 года в Постановление Правительства РФ от 15.12.2000 N 967 (ред. от 10.07.2020) "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний" **было внесено всего два незначительных изменения**

(24.12.2014 г. добавили к лицам, в отношении которых может производиться расследование, студентов и учащихся
и 10.07.2020 г. учли требования ст. 66.1 Трудового Кодекса РФ о ведении записей трудовой деятельности в электронном виде)

Итог –

за 20 лет социально-экономического развития страны, внедрения риск-ориентированного подхода в охрану труда, появления новых форм занятости

ничего нового в регулировании расследования профзаболеваний

НЕ ПОЯВИЛОСЬ!

Статистика по профессиональной заболеваемости в Прикамье показывает, что всё неизменно и всё настолько **«правильно организовано»** работодателями и системой здравоохранения, что еще чуть-чуть, и мы победим профессиональную заболеваемость в Пермском крае (ибо наши показатели одни из лучших!!!)

По данным ГУ-Пермское региональное отделение Фонда социального страхования РФ

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Количество профессиональных заболеваний выявленных впервые	91	95	67	72	36
Коэффициент частоты по ПК	1,7	1,5	0,71	0,82	0,59
Коэффициент частоты по РФ	1,47	1,31	1,17	1,03	

Численность лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда ?

2019_plenSes-BukhtiiarovIV.pdf - Reader



В связи с глобализацией экономики целесообразно изучение мирового опыта построения нормативной правовой базы охраны здоровья работников для гармонизации отечественных подходов с международными

На основании документов МОТ и зарубежного опыта доказана необходимость совершенствования определения, системы распознавания и перечня профзаболеваний

Разногласия в разработке перечня профессиональных заболеваний

Конвенция МОТ №121 «О пособиях в случаях производственного травматизма» (не ратифицирована Россией) предлагает Членам Организации (МОТ) 3 системы оценки профзаболеваний по:

1) Перечню,

2) Общему определению,

3) Комбинированной системе (перечень + общее определение).

Эксперты МОТ рекомендуют 3ю систему как универсальную и обеспечивающую наилучшую социальную защиту пострадавших работников.

В настоящее время в России действует 1ая система (по перечню профзаболеваний), в то время как первый отечественный список профзаболеваний 1929г. представлял собой **3ю систему оценки**, т.к. содержал как собственно список, так и определение профзаболевания, точнее, определение болезней, связанных с работой(БСР)по терминологии ВОЗ 1987г.

Разногласия в разработке перечня профессиональных заболеваний

Для России принципиальной важной является рекомендация МОТ 121 к конвенции 121 **«где законодательство страны содержит перечень, устанавливающий презумпцию профессионального происхождения некоторых болезней, должно допускаться доказательство профессионального происхождения болезней, не включенных в перечень, или болезней, включенных в перечень, когда они проявляются при других условиях, чем те,**

на которых основывается презумпция профессионального происхождения этих болезней»

Это положение по существу содержит принцип болезней, связанных с работой (БСР), изложенных в Концепции ВОЗ, 1987 года.

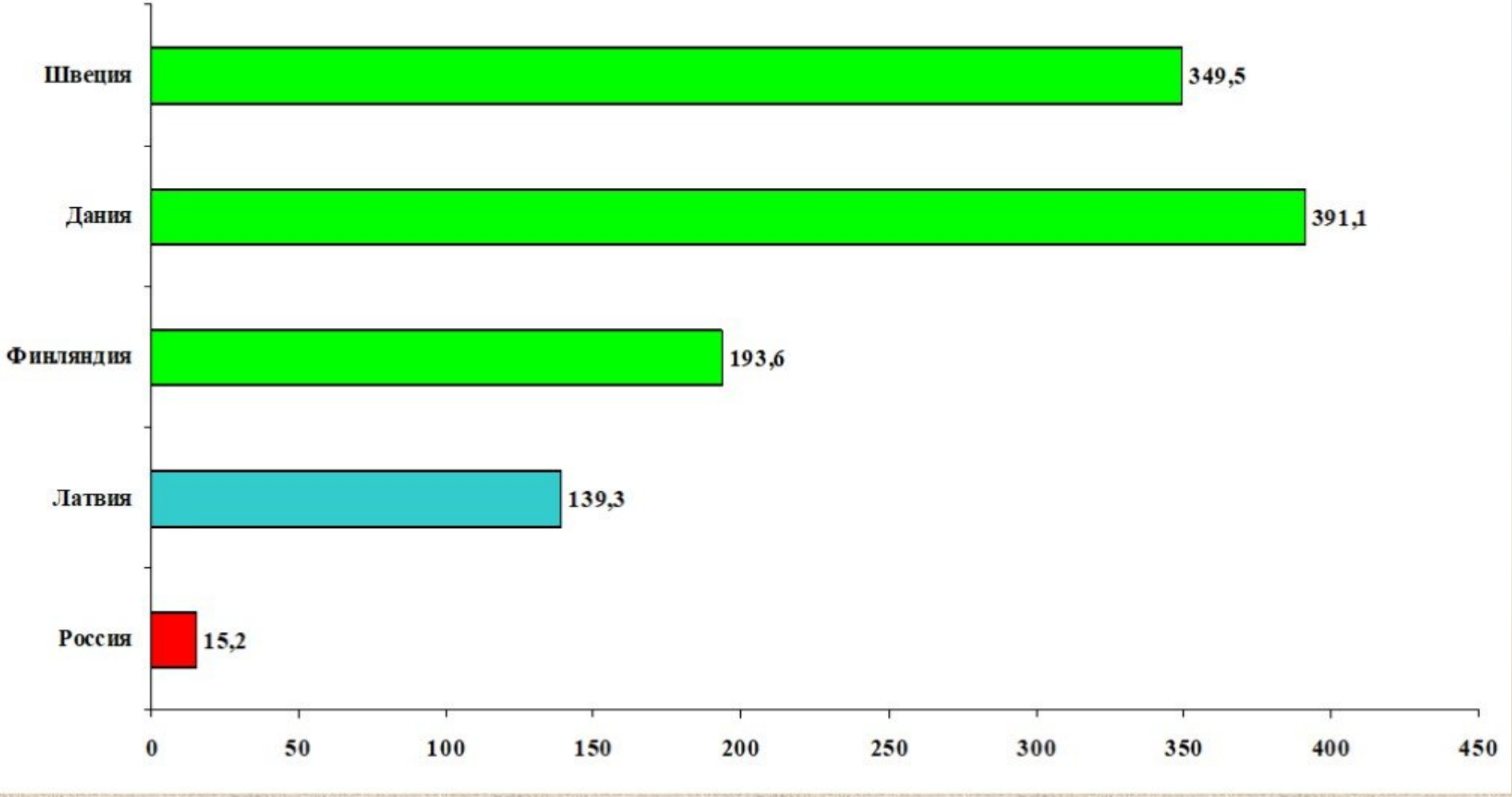
Характеристика Списков ПЗ стран ЕС



В странах ЕС одновременно действуют:

- Национальные списки ПЗ
- Список МОТ (ILO list of occupational diseases)
- Список ЕС (the European schedule of occupational diseases)
- Список Европейского проекта статистики ПЗ (European Occupational Diseases Statistics project)

Уровень профессиональной заболеваемости, на 100 000 населения



Источник: Европейский портал информации здравоохранения https://gateway.euro.who.int/ru/indicators/hfa_452-4040-new-cases-of-occupational-diseases-per-100-000/

Промышленность европейских стран, статистика профзаболеваемости которых приведена выше, почти не имеет производств с огромным количеством вредных факторов производственной среды, а уровень профессиональной заболеваемости значительно отличается от ситуации в России в худшую сторону.

ПОЧЕМУ?

Сегодня уникальная ситуация с профзаболеваемостью сложилась в России, в которой зафиксирована почти треть рабочих мест с вредными условиями труда, но при этом профессиональная заболеваемость ниже, чем в развитых странах от 4 до 22 раз

(в разные годы показатели меняется,
но всегда отличия России от Европы в разы!!!)

Пермский край лучше Финляндии в 23 раза, общероссийской ситуации – в 1,85 раза)

Основная причина такой уникальной ситуации – повсеместное фактическое «сокрытие профессиональной заболеваемости», которое происходит за счет:

отсутствия подозрения медицинских организаций на профессиональное заболевание у работающего (или бывшего работника)

Реальные позиции медицинских работников, которые должны выявлять подозрение на профессиональную заболеваемость:



Ничего не вижу (из-за недостаточной компетентности – член медицинской комиссии не прошел обучение по профессиональной патологии или небрежности?);

Ничего не слышу (нежелание слушать работника, приводящего факты длительной работы во вредных условиях труда и изменения в его состоянии здоровья);

Ничего не говорю (нежелание оформлять документы на установление подозрения профессионального заболевание, а вдруг не подтвердится, зачем портить статистику, а мне это нужно, а вдруг договор на ПМО работодатель с нами продлевать не будет и т.д.).

Объективное «сокрытие профессиональной заболеваемости» за счет изменения наблюдаемого контингента происходит также из-за:

резкого увеличения количества работающих вне трудового права, и активного развития нетрадиционных нетрудовых форм занятости (КФХ, надомный труд, самозанятые, юберизация отношений)

(формально число работников сократилось на 1/3!)

Юридическое понятие «профессиональная заболеваемость» относится только к «работникам» - работающим (работавшим) по трудовому договору, а у работающих вне трудового права профессиональной заболеваемости юридически быть не может в принципе, поскольку в нашей стране так устроены трудовое право, санитарное законодательство и социальное страхование.

Эти работающие люди «вне закона»,
они «лишенцы» социальной защиты!

В такую занятость в РФ
вовлечены более 20 млн. человек
при 50 млн. работников, застрахованных в ФСС РФ

Оценки для Пермского края дают примерно
300 000 работающих вне трудового права
при примерно 1 000 000 работников

«Сокрытие профессиональной заболеваемости» неизбежно происходит:

из-за усложнённой супербюрократической процедуры установления профессионального заболевания, искусственно суженного перечня заболеваний, по которым может быть установлено профессиональное заболевание

В полной мере «работает» система своеобразных двойных стандартов, которая практически не позволяет работнику претендовать на признание у него профессионального заболевания,
но создает формальное ощущение наличия процедур социальной защищенности и справедливости

Это очень сильно чувствуют работники!!!
Их жизни никому не нужны! Нужен только труд!

Выжатые работодателями как лимон,
они тяжелым грузом все более ложатся на бюджет!

Все любезны, ибо работает следующий принцип: я, мы, все мы только «за», но закон не позволяет!

Этому способствует сложная действующая система признания профзаболевания у работника, подразумевающая установление медицинского диагноза в строгом соответствии с Приказом № 417 от 27.04.12г. с последующей экспертизой в соответствии с Приказом № 36н от 31.01.2019г. только на основании **соответствующих документов**, подтверждающих вредность и стаж работы.

А если их работодатель не дает? Если их нет вообще?

ПОЧЕМУ ВСЕМ,
КРОМЕ РАБОТНИКА И ОБЩЕСТВА В ЦЕЛОМ,
ЭТО ВЫГОДНО:

Установление профзаболевания является нежелательным для работодателя и для медицинского учреждения

ФОРМАЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ПРОЦЕДУРАМИ

Отсутствие адекватной реакции Росздравнадзора на нарушения у медицинских учреждений, производящих ПМО

Драконовский принцип:
мы «за», но закон не позволяет

Формальное отсутствие хоть одного документа, характеризующего неблагоприятные условия труда, являющихся таковыми только по вине работодателя, **трактуется исключительно против работника**

(твоя болезнь – твоя проблема,
не смог доказать – пеняй на себя,
нет бумаги – нет решения в твою пользу!)

БЕЗ БУМАЖКИ ТЫ БУКАШКА!

Работает следующий принцип:
мы «за», но закон не позволяет

боязнь медицинских учреждений (включая специализированные) юридических, а в некоторых случаях и экономических действий работодателя и Фонда социального страхования

Работает следующий принцип:
мы «за», но закон не позволяет

острая проблема занятости в муниципальных образованиях, вынуждающая работников скрывать развитие профессиональных заболеваний до последнего

Работает следующий принцип:
мы «за», но закон не позволяет

в результате оптимизации или маршрутизации (по содержанию «ликвидации» и снижению доступности) сети медицинских учреждений работнику нередко необходимо за свой счет и в своё время ездить в крупные центры, чтобы хоть что-то кто- нибудь заподозрил

Иезуитски изощренные написанные нормативы и телефонные устные указания их трактовки

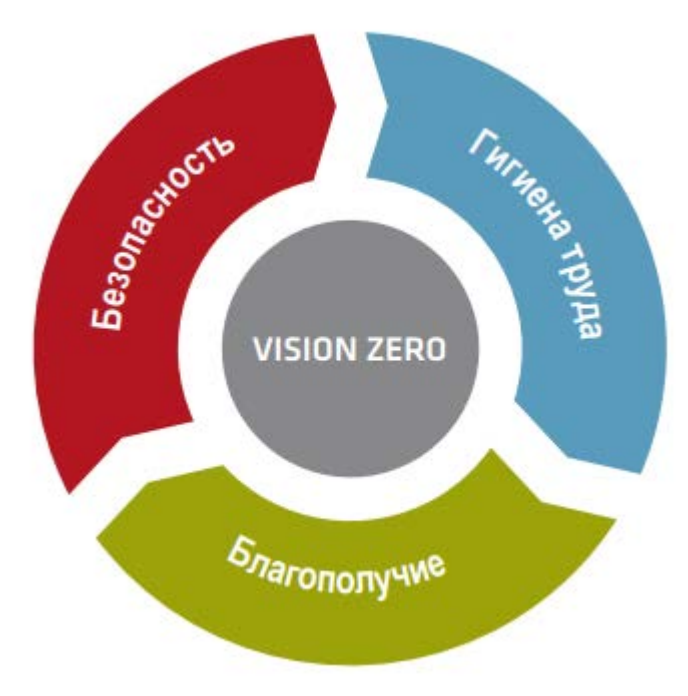
Приказ № 417н искусственно ограничивает
возможный перечень профзаболеваний,
но даже в рамках этого списка
на практике ставят не больше десяти «дежурных» заболеваний
(каждое в своем субъекте РФ)

Работает следующий принцип:
мы «за», но закон не позволяет

это можно объяснить только сложной процедурой установления таких диагнозов,
отсутствием разработанных методик и очень сильным отставанием в нормировании вредных и опасных факторов, на основе которых делается вывод о вредности,
и **НЕДОСТАТКОМ СМЕЛОСТИ** профпатолога

Работает следующий принцип:
мы «за», но закон не позволяет

нередко мы видим ситуацию,
в которой профпатолог не ищет возможность установить , а использует «предлоги» **не установить** профзаболевание, несмотря на явную клиническую картину и подтверждающие документы занятости во вредных условиях



Руководство для работодателей и менеджеров – по ссылке http://okhrana-truda.com/Docs/NEWS/5-Vision_zero_Guide-Web.pdf

VISION ZERO (СТРЕМЛЕНИЕ К НУЛЕВОМУ ТРАВМАТИЗМУ И ПРОФЗАБОЛЕВАЕМОСТИ) — концепция Международной ассоциации социального обеспечения (ISSA - МАСО), направленная на формирование активной культуры профилактики профессиональных заболеваний и устранение причин, ведущих к травмам и несчастным случаям на производстве.
Международный запуск Программы произошел в сентябре 2017 на Всемирном конгрессе по охране труда в Сингапуре. Один из партнеров Программы (не путать с простыми участниками) с сентября 2017 года – Пермский политех (ПНИПУ) .
Программа охватывает 150 стран (включая Россию).

Vizion Zero –

во всём мире эта фраза понимается как **стремимся к нулю**, делаем все, чтобы приблизиться к нулю,

а в нашей стране она воспринимается

как **нулевой травматизм,**

где даже упоминания о профессиональных заболеваниях нет!

ИНСТИТУТ БЕЗОПАСНОСТИ ТРУДА, ПРОИЗВОДСТВА И ЧЕЛОВЕКА
Пермского национального исследовательского политехнического университета

ОТДЕЛ ЗАЩИТЫ ПРАВ ТРУДЯЩИХСЯ
Пермского краевого союза организаций профсоюзов «Пермский крайсовпроф»

Г.З. Файнбург, А.А. Порываев

Процедура организации и проведения наблюдения (контроля) за состоянием здоровья работников: предупреждение типичных рисков возникновения конфликтов при организации, проведении и применении результатов

СЕРИЯ ЗА БЕЗОПАСНЫЙ И ДОСТОЙНЫЙ ТРУД:
в помощь членам профессиональных союзов

2021

16+

Проблемы фиксации профессиональных заболеваний еще более обострились в эпоху коронавирусной пандемии. Изьяны средств охраны труда и биоаэробезопасности, пренебрежение организаторов здравоохранения к охране труда медицинских работников привели к высокой заболеваемости и смертности медиков и других работников

Предложения

1. Необходимо актуализировать процедуры расследования и учета профессиональных заболеваний;
2. Следует упростить и сделать прозрачной процедуру установления профессионального заболевания одновременно с расширением перечня профзаболеваний;
3. По каждому профессиональному заболеванию, присутствующему в перечне профзаболеваний, должны быть простые и понятные для врачей методики их установления;

Предложения

4. Профпатологам должен быть открыт доступ к результатам специальной оценки условий труда на конкретных рабочих местах соответствующих организаций, работники которых проходят ПМО;
5. Отсутствие документов или непредоставление документов о вредных условиях труда со стороны работодателя, либо документов, подтверждающих благоприятные условия труда работника, должны рассматриваться как невыполнение (игнорирование) работодателем своих обязанностей, однозначно трактоваться как НАЛИЧИЕ вредных условий труда – первопричины профзаболевания, вызывать возбуждение проверки в отношении данного работодателя !

Предложения

6. Необходимо проводить и публиковать ежегодный развернутый анализ состояния профессиональной заболеваемости (Белая книга профзаболеваемости) в Пермском крае и в России с обязательным указанием причин отказа в установлении профзаболеваний (в цифрах и примерах) и проблем, с которыми сталкиваются работники, члены медицинских комиссий и иные заинтересованные стороны в проведении данной деятельности.

Псевдоэкономия

Все должны знать, что содержать (кормить!) работников,
ставших нетрудоспособными в результате потери здоровья,
у которых не признаны профессиональные заболевания,
будем мы с вами - ВСЕ НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКИ из бюджета,
как инвалидов по общему заболеванию,
а не фактический причинитель вреда – работодатель,
который не создал безопасные условия труда, но зато получил прибыль и вывез ее за рубежи нашей Родины.

Псевдоэкономия

НЕОБХОДИМО БОРОТЬСЯ С РЕАЛЬНОЙ СИТУАЦИЕЙ:

Работника - «в расход» практически без содержания,

работодатель – с прибылью и «в шоколаде»,

а медицинские учреждения и другие органы честно отсекли и будут отсекать по «законным» причинам таких больных

от выплат Фонда социального страхования РФ,

который на самом деле создан,

чтобы за счет страховых взносов работодателя

содержать и реабилитировать пострадавших работников!

НЕОБХОДИМО НАКОНЕЦ-ТО ЧТО-ТО СДЕЛАТЬ!

С целью реализации Указа Президента РФ от 09.10.2007 №1351
«Об утверждении Концепции демографической политики на период до 2025 года»
необходимо выработать и принять единые подходы, направленные на сохранение трудоспособности трудового потенциала России

Должна проводиться в жизнь концепция: если человек работает по трудовому договору, то всё, что осуществляется в рамках его выполнения, должно осуществляться за счёт работодателя, более того, тот должен в обязательном порядке разрабатывать и внедрять корпоративные программы сохранения здоровья своих работников

Нужно заниматься не только
лечением больных,
но и активно сохранять
здоровье здоровых!!!

ДОСТОЙНЫЙ ТРУД – ЗДОРОВЫЙ ТРУД!

Федеральный проект
«Укрепление общественного здоровья»

КОРПОРАТИВНЫЕ МОДЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ «УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ»

БИБЛИОТЕКА КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СОТРУДНИКОВ

https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/zozh

Спасибо за внимание!