

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994.
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

14.08.2024 № 30-7/И/1-15541

На № _____ от _____

Общероссийской союз
«Федерация Независимых
Профсоюзов России»

Ленинский проспект, 42,
г. Москва, 119119

Министерство здравоохранения Российской Федерации рассмотрело в соответствии с письмами Аппарата Правительства Российской Федерации от 28 июня 2024 г. № 52240-П12, от 3 июля 2024 г. № 53624-П12 совместно с Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей, Федеральным медико-биологическим агентством, Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации предложения председателя Общероссийского союза «Федерация Независимых Профсоюзов России» М.В. Шмакова по вопросу совершенствования оказания медицинской помощи работающим гражданам и сообщает следующее.

В Российской Федерации создана вся необходимая нормативно-правовая база, обеспечивающая доступность профилактических мероприятий. Трудовым кодексом Российской Федерации обеспечены гарантии работникам при прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра на освобождение от работы с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка. В зависимости от возраста граждане имеют право на освобождение от работы для прохождения профилактических мероприятий от 1 дня в 3 года до 2 дней 1 раз в год.

С целью повышения доступности профилактических мероприятий, в том числе для работающих граждан, в субъектах Российской Федерации проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации организовано в том числе в вечерние часы и субботу, гражданам предоставляется возможность дистанционной записи на приемы и исследования, проводимые в рамках данных мероприятий. Кроме того, проводить профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации рекомендуется в течение 1 рабочего дня.

С целью урегулирования порядка проведения профилактических мероприятий вне медицинской организации Минздравом России внесены изменения в Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404н, в части возможности проведения профилактических мероприятий в отдельных случаях в иной медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе в выездной форме по месту работы или учебы при условии информационного обмена по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

При этом, в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353 предусмотрены следующие новеллы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

В рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» с 2019 года разработаны и реализуются корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников и состоящие из модулей «Профилактика потребления табака», «Снижение потребления алкоголя с вредными последствиями», «Здоровое питание и рабочее место», «Повышение физической активности», «Сохранение психологического здоровья и благополучия». По состоянию на 01.07.2024 корпоративные программы внедрены в 85 субъектах Российской Федерации на 6 698 предприятиях, в том числе в здравоохранении на 1 374 предприятиях, в образовании – 3 113, в промышленности – 426, на транспорте – 58, в сельском хозяйстве – 53, на предприятиях бытового обслуживания – 94, в торговле – 45, в сфере экономики и финансов – 47, в организациях государственного и муниципального управления – 388, на иных предприятиях – 1 100.

В период с 2020 г. по 01.07.2024 число предприятий, на которых реализуются корпоративные программы, увеличилось более чем в 12 раз – с 527 до 6 698. Численность работающих, охваченных корпоративными программами, с 2020 г. по 2023 г. увеличилась в 12 раз – со 169 тыс. человек до 2,1 млн человек.

Одновременно информируем, что законодательство Российской Федерации не содержит специальности и (или) должности врача по производственной медицине.

Вместе с тем, в настоящее время на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования размещены 9 интерактивных образовательных модулей по вопросам производственной медицины, которые освоили более 3,6 тыс. медицинских работников. На указанном портале размещена информация о 80 программах повышения квалификации по указанным вопросам, по которым прошли обучение 583 специалиста.

Одновременно информируем, что в настоящее время Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н (далее – Положение, приказ № 543н), предусмотрена организация в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, терапевтических участков, в том числе цеховых (пункт 16 Положения).

Вместе с тем порядок оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях урегулирован приказом Минздрава России от 13.11.2012 № 911н (далее – Порядок). В соответствии с Порядком медицинская помощь при острых и хронических профессиональных заболеваниях оказывается медицинскими работниками врачебного (фельдшерского) здравпункта, профпатологических кабинетов, профпатологических отделений, а также центров профпатологии, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями к Порядку.

Таким образом, считаем, что внесение изменений и дополнений в приказ № 543н в части «цехового» и территориального принципов не требуется.

Одновременно информируем, что Роспотребнадзор поддерживает предложения, сформулированные по результатам круглого стола «Производственная медицина – сегодня и завтра» и мероприятия, изложенные в постановлении от 18.04.2024 № 6 Бюро секции профилактической медицины Отделения медицинских наук РАН.

Федеральное медико-биологическое агентство (далее – ФМБА России, агентство) сохранило систему оказания медицинской помощи работникам обслуживаемых предприятий, включающую в себя здравпункты, расположенные на предприятиях, и цеховые терапевтические врачебные участки.

Для дальнейшего развития профилактической направленности промышленной медицины в агентстве продолжена реализация проекта по созданию новой модели комплексного Центра промышленной медицины (далее – Центр), структура которого включает «цифровые» здравпункты предприятий, цеховую терапевтическую службу, отделение медицинских осмотров, кабинеты вакцинации, диспансеризации и дистанционного сопровождения пациентов, диагностические службы, психофизиологическую лабораторию, подразделения, оказывающие специализированную медицинскую помощь, включая отделения медицинской реабилитации, центр амбулаторной онкологической помощи, центры профессиональной патологии, где проводится экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией.

Согласно информации Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (далее – Минтруд России) на федеральном уровне социального партнерства заключено 58 отраслевых соглашений, а также 2 межрегиональных межотраслевых соглашения. Общее число региональных и территориальных соглашений составляет до 10 тыс. При этом в целом по Российской Федерации заключено порядка 200 тыс. коллективных договоров, действием которых охвачено 48% работников.

Вместе с тем сообщаем, что при Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений создана рабочая группа

по защите трудовых прав, охране труда, промышленной и экологической безопасности. Предложение о введении в ее состав представителей Российской академии наук может быть поддержано Минтрудом России.

Позиция об исключении из специальной оценки условий труда факторов, не поддающихся измерению, а также о невозможности в отсутствие измерений (оценки) фактических условий труда проводить их классификацию, была поддержана сторонами социального партнерства при разработке Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» (далее – Федеральный закон) и в дальнейшем реализована в Методике проведения специальной оценки условий труда, утвержденной приказом Минтруда России от 24 января 2014 г. № 33н (далее – Методика). Оценка уровня воздействия на работника вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса (установление класса (подкласса) условий труда на рабочем месте) осуществляется с учетом отклонения их фактических значений от установленных уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти нормативов (гигиенических нормативов) условий труда. Психоземotionalный фактор не включен в Классификатор вредных и (или) опасных производственных факторов, подлежащих исследованию (испытанию) и измерению при проведении специальной оценки условий труда, ввиду того, что указанный фактор не поддается измерению, а его оценка носит субъективный характер. Показатели интеллектуальных и эмоциональных нагрузок не могут быть оценены количественно и зависят от индивидуальных особенностей работников, в связи с чем данные показатели должны учитываться при оценке уровня профессионального риска. В этой связи учет перечисленных факторов напряженности трудового процесса должен осуществляться непосредственно работодателем в ходе управления профессиональными рисками в рамках системы управления охраной труда.

Одновременно сообщаем, что вопросы режима рабочего времени и времени отдыха в полной мере урегулированы трудовым законодательством (статьи 92, 94, 96, 99, 100, 103, 108, 109, 149, 154, 214 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ)).

По вопросу внедрения законодательных и экономических механизмов по стимулированию работодателей в обеспечении здоровых условий труда, сохранению и укреплению здоровья трудящихся сообщаем, что с 1 января 2014 г. Минтрудом России внедрен институт проведения специальной оценки условий труда.

Отнесение условий труда к безопасным, вредным или опасным условиям труда с 1 января 2014 г. осуществляется на основании результатов специальной оценки условий труда в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» (далее - Федеральный закон № 426-ФЗ) и Методикой проведения специальной оценки условий труда, утвержденной приказом Минтруда России от 24 января 2014 г. № 33н (далее – Методика).

В этой связи с 1 января 2014 г. в ТК РФ внесены изменения, устанавливающие дифференцированный подход к определению вида и объема гарантий и компенсаций, предоставляемых работникам, занятым на работах

с вредными или опасными условиями труда, в зависимости от класса (подкласса) условий труда на рабочем месте, выявленного по результатам специальной оценки условий труда.

Виды, размеры, условия и порядок предоставления гарантий и компенсаций работникам, занятым во вредных условиях труда, установлены статьями 92, 117 и 147 ТК РФ в зависимости от класса (подкласса) условий труда, установленного по результатам специальной оценки условий труда.

Поддержание трудоспособности работников, предотвращение развития профессиональных и иных заболеваний способно существенным образом повлиять в долгосрочной перспективе на увеличение трудового долголетия граждан, в этой связи Минтрудом России проводится работа по совершенствованию системы обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В этих целях в 2021 году был проведен первый пилотный проект, в котором приняли участие 95 работников крупнейших работодателей железнодорожной и авиационной отрасли. В 2023 году реализован второй пилотный проект с более широким кругом участников, позволивший масштабировать подходы к профилактике профессиональных заболеваний и инструменты межведомственного взаимодействия. В нем приняли участие свыше 2,5 тыс. работников, занятых у 132 работодателей железнодорожной, авиационной, металлургической, угольной, машиностроительной и других отраслей.

Результаты пилотного проекта показывают эффективность отработанных в его рамках профилактических подходов более чем в 72% случаев (по результатам пилотного проекта, реализованного в 2021 году этот показатель превысил 60%), что подтверждает обоснованность смещения приоритетов с возмещения вреда, полученного в результате наступления страховых случаев, на усиление роли их профилактики, в первую очередь – профилактики развития профессиональных заболеваний, и создания механизмов отслеживания профессионального маршрута работников, занятых во вредных и (или) опасных условиях труда, и мониторинга состояния их здоровья.

В рамках пилотных проектов работники с выявленными по результатам периодических медицинских осмотров признаками воздействия вредных производственных факторов выводились из вредных условий труда (так называемая «защита временем») и направлялись для проведения профилактических мероприятий в реабилитационные центры Социального фонда России – специализированные медицинские организации, основными профилями деятельности которых являются медицинская реабилитация застрахованных лиц, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, и санаторно-курортное лечение. Профилактика профессиональных заболеваний осуществлялась для каждого работника в течение 18 дней в стационарных условиях (без учета времени проезда). Профилактика предусматривала применение медицинских методов, использование природно-климатических факторов.

Одновременно информируем, что Социальный фонд России сообщил о готовности изучить практику включения в договоры с медицинскими и страховыми организациями требований о предоставлении информации

по структуре и причинам нетрудоспособности работников и проработать вопрос о системе учета анализа причин и уровня заболеваемости на основе системы электронных листков нетрудоспособности.

С.В. Глаголев

