



010000, Нұр-Сұлтан қаласы, Есіл ауданы, Е 251 көшесі, 13 ғим.
010000, город Нур-Султан, район Есиль, улица Е 251, зд. 13
тел.: 8 (7172) 25-72-22, 25-78-22, e-mail: prof@zdravunion.kz
www.zdravunion.kz

28. 10. 2020. № 04-05/286
на _____ от _____

**Председателю
Комитета по социально-
культурному развитию
Мажилиса Парламента
Республики Казахстан
г-ну Мамраеву Б.Б.**

Уважаемый Бейбит Баймагамбетович!

Казахстанский отраслевой профсоюз работников здравоохранения (далее – Профсоюз), являясь стороной социального партнерства, принимает все возможные меры по обеспечению защиты трудовых, социально-экономических прав и интересов, гарантий и льгот всех работников отрасли здравоохранения, особенно в условиях пандемии COVID-19 (далее - КВИ).

23 октября 2020 года в городе Нур-Султан, Профсоюз совместно с Республиканским центром развития здравоохранения организовал круглый стол на тему: «О вопросах социально-экономической поддержки и трудовых отношений работников в сфере здравоохранения, задействованных в противоэпидемических мероприятиях в рамках борьбы с коронавирусом COVID-19. Проблемы и перспективы» (далее – Резолюция).

В работе круглого стола приняли участие представители центральных и местных государственных органов, организаций квазигосударственного сектора, медицинского сообщества и международных организаций.

В настоящее время, актуальными вопросами для всего мирового сообщества являются решение проблем, связанных с социально-экономической поддержкой и трудовыми отношениями работников в сфере здравоохранения, в том числе задействованных в противоэпидемических мероприятиях в рамках борьбы с КВИ, и наше государство не является исключением.

Осознавая всю важность момента, участники круглого стола предложили выступить с инициативой о необходимости выработки действенных мер, от которых будет зависеть дальнейшее эффективное развитие сферы здравоохранения, а также качественная медицинская помощь для населения.

Основополагающие тезисы, в том числе, вызванные необходимостью ратификации некоторых международных актов и имплементации их норм в национальное законодательство, также отражены в Резолюции.

Принимая во внимание, что решение политических задач, в том числе связанных с ратификацией международных правовых актов, а также законодательная инициатива принадлежит депутатам Парламента Республики Казахстан, надеемся, что предложенные в Резолюции инициативы найдут широкую поддержку среди депутатов Парламента, и будут безотлагательно реализованы совместными усилиями.

Пользуясь случаем, выражаем готовность к совместной активной работе, направленной на реализацию социальных мер, отраженных в выступлениях Главы государства, и просим включить в повестку дня ближайшего заседания Комитета по социально-культурному развитию вопрос о социально-экономической поддержке и трудовых отношений работников в сфере здравоохранения, задействованных в противоэпидемических мероприятиях, с докладом Председателя Профсоюза.

Приложение 1. Резолюция круглого стола от 23.10.2020 года.

*С глубоким уважением,
Председатель Профсоюза*



Б. Тажибай

РЕЗОЛЮЦИЯ

КРУГЛОГО СТОЛА с участием МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ «О вопросах социально-экономической поддержки и трудовых отношений работников в сфере здравоохранения, задействованных в противоэпидемических мероприятиях в рамках борьбы с коронавирусом COVID-19. Проблемы и перспективы»

По итогам работы круглого стола участниками рекомендованы следующие действия:

для обеспечения финансовой стабильности организаций здравоохранения:

1. Выработать эффективные меры по реализации Послания Главы государства по повышению статуса медицинского работника и их заработной платы (основной части), обеспечить общественный контроль за реализацией достижения целевых показателей по повышению заработной платы.

2. Совершенствовать систему финансирования сферы здравоохранения, в том числе механизм тарифообразования диагностики и лечения коронавирусной инфекции и ее осложнений с учетом тяжести состояния пациента. При применении штрафных санкций к субъектам здравоохранения исходить из общих принципов права, отвечающих требованиям справедливости и соразмерности.

для обеспечения финансовой поддержки работникам здравоохранения:

3. Расширить список врачебного, среднего медицинского и младшего персонала и иных специалистов (заведующего отделением, старшей медицинской сестры, единицу разнорабочего в инфекционных стационарах; заведующие, старшие врачи, диспетчера станций скорой помощи; медицинские работники, задействованные в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, в т.ч. работники приемных покоя многопрофильных стационаров; медицинские работники, привлеченные с вооруженных сил; работники первичной медико-санитарной помощи (ПМСП): врачи общей практики, узкие специалисты и их медицинские сестры, рентгенологи, лаборанты и другие работники, участие которых в противоэпидемических мероприятиях определяет работодатель; работники патологоанатомического бюро; и другие работники организаций, оказывающих медико-социальную помощь населению) по определению работодателя для выплаты надбавки к заработной плате работникам,

задействованных в противоэпидемических мероприятиях в рамках борьбы с КВИ.

4. Пересмотреть систему выплат за особые условия труда при осуществлении мероприятий по предотвращению распространения КВИ и/или лечению больных с КВИ.

5. Обеспечить разработку и принятие нормативного правового акта, направленного на поощрение работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги вовремя КВИ, за счет средств работодателей, а также за счет резерва местного исполнительного органа.

6. Законодательно закрепить систему единовременной социальной выплаты работникам субъектов здравоохранения, в случае заражения КВИ или вирусной пневмонией при проведении противоэпидемических мероприятий, а также их семьям, в том числе, в случае смерти работника независимо от участия в противоэпидемических мероприятиях. Необходимость сохранения обусловлена тем, что не всем медицинским работникам, заболевшим при осуществлении профессиональной деятельности, была выплачена полагающаяся компенсация по причинам того, что допущены нарушения при оформлении документов (не качественные заполнения карт очага эпидемиологического расследования и внесения данных в информационные системы министерств здравоохранения, труда и социальной защиты населения), не учитывая при этом других медицинских работников не подпадающих под действие соответствующего совместного приказа министерств РК, а также до настоящего времени нет аналитической работы по причинам заражения медработников на рабочих местах, качествах СИЗ и условиях коллективной защиты как по отдельным организациям, так и в целом по республике. Считаем, экономию бюджета государства необходимо проводить не путем простого отказа от компенсационных выплат, а путем улучшения и обеспечения требуемых условий по безопасности и охране труда, ужесточением требований к ответственным лицам.

для кадрового обеспечения:

7. Разработать и утвердить Протокол выхода (возврата) работников субъектов здравоохранения на рабочее место после перенесенного заболевания КВИ, или вирусной пневмонии.

8. В целях перепрофилирования медицинских работников субъектов здравоохранения на другие специальности (профиль), предоставить им возможность, на безвозмездной основе, пройти специальные обучающие программы перепрофилирования (на рабочем месте, ускоренно, дистанционно, вечерние курсы и т.д.). Оплата услуг организаций, обучающих по программе перепрофилирования, может возмещаться за счет государственного заказа.

9. В случае, ухудшения эпидемиологической обстановки и необходимости привлечения специалистов, оказывающих медицинскую помощь, рекомендуется разработать механизм привлечения обучающихся в медицинских образовательных организациях (интернов, резидентов,

магистрантов, докторантов), преподавателей медицинских университетов и медицинских колледжей.

10. Инициировать ратификацию Конвенции 149 «О занятости и условиях труда и жизни сестринского персонала», что способствует развитию сестринских служб и сестринского персонала, и высокому уровню здравоохранения населения.

для обеспечения безопасности и охраны труда, и соблюдения санитарно-эпидемиологических требований:

11. Глобальное профсоюзное движение призывает правительства и органы надзора и контроля за соблюдением норм охраны труда всех стран мира признать вирус SARS-CoV-2 опасным фактором, угрожающим здоровью и жизни работников, а COVID-19 – профессиональным заболеванием.

Уполномоченному органу рекомендуется включить инфекционное заболевание COVID-19 в перечень профессиональных заболеваний работников здравоохранения. Такие меры позволяют обеспечить право на представительство работников, строгое соблюдение норм охраны труда и безопасности и применение согласованных мер, направленных на минимизацию рисков. Данные меры, позволяют работнику требовать соблюдения прав и обеспечения всеми необходимыми мерами по предотвращению любых рисков на рабочих местах.

11.2. Разработать и внедрить отчетность и регистрацию всех случаев заболевания, связанных с работой, гарантировать право на полное медицинское обслуживание и компенсацию для работников, ставших жертвами COVID-19 вследствие своей профессиональной деятельности, и пострадавших членов их семей.

11.3. Случаи инфицирования медицинских работников коронавирусной инфекцией SARS-CoV2 рассматривать как профессиональное заболевание и проводить соответствующее расследование и учет несчастных случаев, связанных с трудовой деятельностью, согласно требованию Трудового законодательства Республики Казахстан.

11.4. Организации субъектов здравоохранения должны тщательно проработать алгоритм противоэпидемических действий по недопущению случаев инфицирования медицинских работников коронавирусной инфекцией, обеспечить санитарно-бытовыми помещениями, средствами индивидуальной и коллективной защиты в полном объеме, осуществлять контроль за их правильным ношением, использованием и уничтожением, а равно и улучшение условий, безопасности и охраны труда.

11.5. Разработать правила медицинского обследования работников организаций субъектов здравоохранения, задействованных в противоэпидемических мероприятиях в рамках борьбы с КВИ.

11.6. Наряду с выплатами компенсаций для работников, ставших жертвами COVID-19 вследствие своей профессиональной деятельности, и пострадавших членов их семей, рассмотреть возможность привлечения страховых выплат. Усилить работу со страховыми организациями по

возмещению причиненного вреда работнику при исполнении трудовых функций своевременно и в полном объеме.

11.7. Сохранить заработную плату на время приостановки работы организации из-за несоответствия требованиям по безопасности и охране труда.

12. Разработать планы санитарно-оздоровительных и профилактических мероприятий с целью уменьшения воздействия вредных производственных факторов на работников (рациональные режимы труда и отдыха, обеспечение средствами индивидуальной и коллективной защиты и другие).

13. Для обеспечения противоэпидемического режима провести инвентаризацию всех лечебно-профилактических организаций на соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям, предусмотреть финансовые средства для поэтапного проведения реконструкции и перепланировки.

14. Инициировать ратификацию Конвенции 102 «О минимальных нормах социального обеспечения» (1952 года), которая гарантирует защищенным лицам предоставление обеспечения в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием. В данной Конвенции были впервые в систематизированном виде представлены девять видов повседневных рисков, которые должны покрываться системой социального обеспечения. Речь идет о медицинском обслуживании, обеспечении по болезни, по безработице, по старости, в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием, семейном обеспечении, обеспечении по материнству, по инвалидности и по случаю потери кормильца.

Обеспечение, указанное в статьях 34 и 36 Конвенции, должно гарантироваться при наступлении покрываемого риска как минимум тем защищенным лицам, которые работали по найму в момент несчастного случая или возникновения болезни, а периодические выплаты в случае смерти кормильца должны гарантироваться его вдове и детям.

для обеспечения соблюдения трудовых отношений:

15. Не допускать сокращение численности и штата работников медицинских организаций, финансируемых в рамках ГОБМП и системе ОСМС, по индивидуальному плану финансирования;

16. Не допускать случаев, когда отпуск без сохранения заработной платы предоставляется по инициативе работодателя и без письменного заявления работника.

17. Проработать единый механизм прикомандирования работников субъектов здравоохранения, в том числе задействованных в противоэпидемических мероприятиях в рамках борьбы с КВИ, в соответствии с требованиями трудового законодательства Республики Казахстан.

18. Придерживаться практики, в случае, изменения условий труда, письменно уведомлять работников об изменении условий труда, не позднее

чем за пятнадцать календарных дней, если трудовым, коллективным договорами не предусмотрен более длительный срок уведомления.

Работодатель вправе предоставить возможность работникам выполнять свои трудовые обязанности в разных условиях: перевод на дистанционную работу, переход на гибкий график работы, ввести режим неполного рабочего времени, совмещение должностей и временный перевод, отпуск без сохранения заработной платы по инициативе работника.

19. Придерживаться практики, установленной Конвенцией 144 Международной организации труда, ратифицированной Законом Республики Казахстан от 30 декабря 1999 года № 12-II, в обязательном порядке проводить консультации с социальными партнерами при принятиях решений по социально-экономическим вопросам.

Организатор Круглого стола:

Председатель

ОО «Казахстанский отраслевой профессиональный союз работников здравоохранения»

Б. Тажибай