

(Продолжение. Начало на 1—6-й стр.)

Данная проблема является одной из наиболее распространенных, которая при этом, как «снежный ком», влечёт всё новые нарушения прав граждан при оплате пособий по временной нетрудоспособности, возмещении вреда здоровью (обращение № 21-13/2194), расчёте будущей пенсии.

При этом недобросовестные работодатели не всегда готовы идти на официальные процедуры по сокращению работников с начислением всех необходимых выплат, зачастую вынуждая их к увольнению, формально — по собственному желанию (обращение № 21-13/412).

Сложность работы по таким обращениям состоит в доказывании в судебном порядке факта понуждения граждан к увольнению. Свидетелей этого, как правило, нет, заявление же об увольнении написано формально, по собственному желанию.

Уже не один год в поле зрения Уполномоченного находится ситуация с муниципальной сетью аптек в Белоярском городском округе (обращение № 21-13/449). Независимо от периода пандемии, когда, казалось бы, продажа медицинских препаратов актуальна, сеть муниципальных аптек находится в стабильно тяжёлом экономическом положении. На протяжении длительного времени является убыточной. Имеет задолженности перед поставщиками (более 1 млн руб.) и по заработной плате (около 1 млн руб.).

По-прежнему достаточно много обращений на нарушения прав граждан при расследовании несчастных случаев на производстве. Ярким примером можно назвать обращение А., работавшего в охране ведомственного охранного предприятия на территории Екатеринбурга и получившего производственную травму во время исполнения трудовых обязанностей (№ 21-13/2090).

Вызывает сожаление, что успешное расследование данного несчастного случая Государственной инспекцией труда в Свердловской области было отменено решением суда по административному иску работодателя по формальному основанию — ненадлежащему уведомлению органов прокуратуры о проведении внеплановой проверки.

Сложно согласиться с данным решением. Помимо исключительно юридических доводов, приводимых для оспаривания судебного решения, нельзя забывать о положении статьи 2 Конституции РФ о том, что человек, его права и свободы являются высшей ценностью.

Недопустимо отказывать в защите прав человека исключительно по формальным основаниям, без учёта сути допущенного нарушения. Нельзя правовым параграфом и инструкцией отгораживаться от человека.

Проблемы реализации права на труд

Право на труд закреплено непосредственно в нашей Конституции, но практически реализовать данное право не всегда возможно. Особенно много затруднений возникает у граждан с ограничениями по здоровью, в том числе с инвалидностью.

Формально у таких граждан нет ограничений для трудовой деятельности по широкому перечню профессий и должностей, но фактически трудоустроиться зачастую невозможно. Наглядным примером является обращение К. (№ 21-13/1811) в интересах своего 23-летнего сына, имеющего инвалидность с диагнозом ДЦП. По окончании с красным дипломом столичного технического вуза, получив профессию в области программирования, работу найти не может: процесс трудоустройства у него заканчивается на стадии собеседования или прохождения медицинского осмотра.

Данная проблема носит системный характер и требует решения при поддержке всех компетентных органов. С этой целью в октябре 2021 года Уполномоченным была инициирована рабочая встреча с представителями руководства Государственной инспекции труда в Свердловской области, Отделения Пенсионного фонда РФ по Свердловской области, Департамента по труду и занятости Свердловской области, Министерства здравоохранения Свердловской области, Министерства социальной политики Свердловской области, Управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области, Главного бюро медико-социальной экспертизы по Свердловской области и некоммерческих организаций Свердловской области, представляющих интересы граждан с инвалидностью (диагноз ДЦП). Совместными усилиями выработывается единый алгоритм трудоустройства граждан с инвалидностью.

Защита трудовых прав многодетных матерей всегда находится в фокусе внимания Уполномоченного. Наглядный пример — увольнение одинокой матери троих детей К., имеющей онкологическое заболевание, на одном из крупнейших машиностроительных предприятий Урала в г. Нижнем Тагиле (обращение № 21-13/642). Решением суда заявителю восстановили, но затем вновь уволили. Лишь после вмешательства прокуратуры и приезда Уполномоченного на предприятие К. была восстановлена на прежнем месте работы.

Человек и оптимизация труда

Нельзя обойти вниманием ещё один аспект в защите трудовых прав граждан — это научно обоснованный механизм оптимизации трудовых процессов и затрат рабочего времени. Наши предприятия развиваются, внедряют передовые технологии, в том числе в оптимизации трудовых процессов, но данная оптимизация зачастую входит в конфликт с интересами работников предприятий.

Пример такого конфликта — случай на Рефтинской птицефабрике, руководством которой внедрило концепцию управления «бережливое производство». Как результат, у женщин, работавших на разделке птицы, с целью оптимизации работы забрали стулья, на которых они работали, сидя за столом. Мотивация такова: «Стоя больше сделают и заработают».

Не всех работников птицефабрики это устроило, в контролирующие органы пошли обращения с требованиями о возврате стульев, а также с иными требованиями (№ 21-13/159).

Согласно ответам трудовой инспекции нарушений по формальным основаниям выявлено не было. С целью разрешения конфликта и защиты прав работниц птицефабрики Уполномоченный по правам человека выехала на Рефтинскую птицефабрику.

Работа в цехе по разделке птицы разительно отличается от работы в офисе по всем параметрам. Не каждая женщина сможет работать в подобных условиях: целый день стоя и при пониженной температуре (хотя по формальным основаниям всё отвечало требованиям охраны труда).

На месте Уполномоченным было достигнуто с руководством птицефабрики соглашение о дополнительном обустройстве места для кратковременного отдыха в период рабочего дня со средствами обогрева. Отрадно, что в октябре заявительнице К., в виде эксперимента, вернули стул, чему во многом способствовала позиция Роспотребнадзора.

История с К. пока не закончилась, но хочется верить в лучшее, что администрация и работница найдут оптимальный вариант организации производства.

Непосредственно влияет на реализацию трудовых прав граждан корпоративный конфликт в одном из сельхозпредприятий в Красноуфимском районе. Из-за конфликта между прежним и нынешним руководством, который рассматривается в Арбитражном суде, страдает более сотни работников данного предприятия (обращение № 21-13/2227). Прежний директор не передал документы своему преемнику, мотивируя это пожаром, который, впрочем, не нашёл своего подтверждения в ходе судебного разбирательства.

Работа предприятия практически парализована, работники не могут оформить социальные выплаты, пособия по беременности и родам, про выплату заработной платы речь уже и не идёт.

Первое заседание комиссии по трудовым спорам на предприятии пройдёт в Красноуфимске при участии Уполномоченного по правам человека, на контроле которого находится эта ситуация.

Банкротство — не оптимизация, но оно тоже чётко регламентировано. Жаль, что зачастую в регламентах нет заботы о человеке. Подобная ситуация произошла в начале зимнего отопительного сезона 2021 года, когда на МУП «Водоканал Камышлов» сменился очередной арбитражный управляющий. Сбербанк — кредитор предприятия — по инструкции согласовывает арбитражного управляющего 10 дней, вроде небольшой срок.

Но это — 10 дней парализа работы жизнеобеспечивающего предприятия г. Камышлова в зимний отопительный период. Это задержка заработной платы на предприятии, где и так работники доведены до предела и отчаяния и уже готовы выйти на улицы с протестами. Правоохранительные органы Камышлова, обратившись к Уполномоченному за содействием, были уже к ним готовы.

Уполномоченным были оперативно организованы переговоры с руководителем Уральского банка ПАО «Сбербанк» Дмитрием Евгеньевичем Суховерковым, результатом которых стало согласование арбитражного управляющего в этот же день. И в этот же день было принято получить сообщение из Камышлова о выплате долгожданной заработной платы работникам «Водоканала».

Трудовые права для уральцев очень важны. Об этом должны помнить руководители надзорных инстанций, исполнительных органов власти, работодатели — у каждого решения есть не только инструкции, но и последствия принятия таких решений.

ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

Средняя температура по области

Вызовы и задачи, которые возникли перед системой здравоохранения в прошлом году в связи с пандемией коронавирусной инфекции, в 2021 году стали ещё сложнее и приобрели системный характер.

Нагрузка на систему здравоохранения по-прежнему не ослабевает, поэтому наибольшее количество жалоб в сфере охраны здоровья — это обращения о проблемах доступа к амбулаторной помощи по поводу лечения острых респираторно-вирусных инфекций. В жалобах, поступающих к Уполномоченному по электронной почте и по телефону, пациенты указывали на невозможность дозвониться до поликлиники по месту жительства и вызвать врача на протяжении нескольких дней (обращения В. № 21-13/2124, М. № 21-13/79, множество устных обращений), на значительный временной разрыв между зафиксированным в амбулаторной службе вызовом и фактическим приходом врача к пациенту (3—4 дня) (обращения Ф. № 21-13/1899, К. № 21-13/2144), на несвоевременное обеспечение противовирусными препаратами для лечения COVID-19 (обращения Б. № 21-13/192, К. № 21-13/2144, Р. № 21-13/1389, К. № 21-13/1510 и другие).

В устных обращениях родственники пациентов, госпитализированных в стационар, нередко жаловались на невозможность дозвониться до отделения, получить информацию о состоянии здоровья больного (обращение К. № 21-13/2052 и другие).

К сожалению, отмечалась в разные периоды объективная перегруженность лабораторий, поскольку поступало значительное количество жалоб на то, что результаты теста готовы лишь на 4—5-й день, затем требуется время, чтобы эта информация поступила в поликлинику, врач вышел на вызов, назначил лечение и принёс пациенту препараты. В ряде случаев пациенты также жаловались на несвоевременное проведение повторного теста на ковид для того, чтобы зафиксировать факт выздоровления: пациенты отмечают, что сдавали тесты в платных лабораториях за свой счёт.

Мы благодарны за отзывчивость и быструю помощь руководителей лечебных учреждений во всех районах области и Министерства здравоохранения Свердловской области по всем этим проблемам, однако необходимо, чтобы система амбулаторной помощи работала своевременно без нашего вмешательства, ведь самое важное, что не должно быть упущено при лечении опасной инфекции, — это время.

Повторно Уполномоченный обращается к Министерству здравоохранения с предложением **провести тщательный мониторинг и поиск зависимости между тяжестью состояния пациентов при их госпитализации и проблемами несвоевременного оказания амбулаторной помощи на этапе диагностики и начала лечения.** Необходимо выяснение того, насколько оперативно было проведено тестирование, верно и своевременно назначено лечение и переданы пациентам лекарственные препараты на амбулаторном этапе, поскольку исходя из массива поступивших к Уполномоченному жалоб приходится предполагать, что случаи тяжёлых форм заболевания и загруженность стационарных коек — во многом следствие несвоевременной помощи на амбулаторном этапе.

Как и в прошлом году, негативными последствиями перепрофилирования ряда медицинских учреждений под стационары для оказания помощи пациентам с коронавирусной инфекцией стали проблемы доступа к плановой медицинской помощи. Пострадала доступность как стационарной, так и амбулаторной помощи у узких специалистов. Особые проблемы своевременного доступа к медицинской помощи, исходя из анализа обращений, испытали пациенты, нуждающиеся в неврологической помощи (№ 21-13/2143, 21-13/1284, 21-13/1711, 21-13/2372 и другие), в ортопедической помощи, а также пациенты с кардиологическими и эндокринологическими заболеваниями (№ 21-13/739, 21-13/167). Поступали и жалобы на недоступность амбулаторной онкологической помощи (№ 21-13/1116) и нарушение сроков проведения курсов химиотерапии (№ 21-13/2076).

Доступность процедур гемодиализа — предмет постоянного внимания Уполномоченного. В мае 2021 года поступило обращение Межрегиональной общественной организации «Нефрология» в защиту интересов пациентов гемодиализа, проживающих в Екатеринбурге, по организации проезда к месту проведения процедуры гемодиализа и обратно. Ранее в нашей области решился вопрос организации транспортного обслуживания пациентов гемодиализа из иных муниципалитетов.

В конце 2019 года уже поступало обращение от группы пациентов гемодиализа о том, что проживающие в Екатеринбурге пациенты вынуждены пользоваться общественным транспортом при поездках на процедуры гемодиализа, что создаёт сложности, если остановки общественного транспорта находятся в отдалении от места их проживания. Кроме того, нерегулярность работы общественного транспорта и состояние пациента в силу специфики заболевания и проводимой процедуры приводят к тому, что пациентам физически тяжело добираться общественным транспортом, не говоря уже об эпидемиологических рисках. Регулярные поездки на такси требуют серьёзных материальных затрат, и не каждый пациент может себе это позволить. Кроме того, не стоит забывать, что в Екатеринбурге всё ещё существует проблема доступности общественного транспорта и такси для инвалидов-колясочников и других маломобильных пациентов.

Получается, что в отношении пациентов гемодиализа из Екатеринбурга отсутствует организация перевозки «от места жительства пациентов и обратно», поскольку от места проживания до остановки общественного транспорта также приходится добираться. В 2020 году на запрос Уполномоченного в Министерство здравоохранения Свердловской области был получен ответ о том, что «финансирование транспортировки автомобильным транспортом пациентов с хронической почечной недостаточностью для получения процедуры гемодиализа осуществляется из средств, предусмотренных мероприятиями Подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года», утверждённой Постановлением Правительства Свердловской области от 21.10.2013 № 1267—ПП. Данные мероприятия способствуют повышению доступности медицинской помощи для жителей сельской местности и отдалённых районов. Финансирование транспортировки пациентов внутри муниципального образования город Екатеринбург государственной программой не предусмотрено».

Вместе с тем, положение «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов» в главе «Медицинская помощь, предоставляемая гражданам, проживающим в Свердловской области, за счёт бюджетных ассигнований» предусматривают: за счёт бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов может осуществляться финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно. Транспортировке для проведения заместительной почечной терапии подлежат следующие категории пациентов: [...] пациенты, получающие заместительную почечную терапию в медицинских организациях, расположенных в пределах населённых пунктов их фактического проживания, при условии наличия транспортного обслуживания населения по маршрутам регулярных перевозок, **но в силу состояния здоровья не способны самостоятельно передвигаться.**

Таким образом, есть нормативные основания для организации пациентам гемодиализа транспортного обеспечения доставки к месту процедуры проведения гемодиализа от места проживания и обратно и для пациентов в Екатеринбурге. Уполномоченным предлагается органам управления здравоохранением решить этот вопрос в ближайшее время.

Проблема обеспечения пациентов льготными лекарственными препаратами возникла несколько раз на протяжении этого года. Задержка сроков обеспечения пациентов препаратами по льготным рецептам составляли от одного до трёх месяцев (обращения Е. № 21-13/1164, О. № 21-13/167, П. № 21-13/625 и другие). При рассмотрении запросов Уполномоченного Министерством здравоохранения Свердловской области указывались разные причины: временное отсутствие поставок в Россию некоторых ранеекупаемых за рубежом препаратов, сроки проведения тендера на закупки лекарств, смена импортных препаратов на препараты российских производителей.

С последней указанной причиной была связана системная проблема обеспечения инсулинотерапевтическими препаратами пациентов с диабетом. Некоторые пациенты не получали льготных препаратов в начале года по причине непроведения аукциона по закупкам препаратов и вынуждены были приобрести жизненно необходимые лекарства самостоятельно и за свой счёт. Жалобы заявителей (В. № 21-13/1973, С. № 21-13/266, Д. № 21-13/2124 и другие) связаны с тем, что замена инсулинов импортного производства на инсулины российского производства произошла как без предупреждения пациентов, так и без мониторинга со стороны лечащих врачей действия нового препарата на пациентов: заявители отмечали ухудшение состояния и невозможность попасть к эндокринологу на приём для амбулаторного контроля смены лекарства.

Вопросы лекарственного обеспечения не исчерпываются проблемами с льготными препаратами. В течение 2021 года к Уполномоченному поступали устные и письменные обращения жителей различных территорий нашей области с указанием на неудовлетворительное обеспечение аптечных организаций. Речь в обращениях № 21-13/862, № 21-13/145, № 21-13/449 от заявителей из посёлков Режевского городского округа и Серовского городского округа идёт о снабжении муниципальных аптек в городских территориях: заявители указывают, что ассортимент лекарственных препаратов крайне беден, в аптеках отсутствуют необходимые лекарства. Для того чтобы купить лекарства, людям приходится ехать в районный центр, что автоматически значительно увеличивает расходы на лечение.

С одной стороны, отрицательные результаты финансовой деятельности муниципальных аптек могут быть связаны с тем, что они не в силах конкурировать с крупными фармацевтическими частными сетями и их ценовой политикой (зависимость цены от объёмакупаемых препаратов, в случае просрочки — переход на предоплатную систему расчётов). Снижение финансовых показателей не позволяло муниципальным аптекам иметь свободные средства для того, чтобы закупать необходимый ассортимент препаратов, в связи с чем муниципальные аптеки нередко прекращают своё существование.

С другой стороны, в нашей области есть территории, в которых отсутствуют коммерческие аптечные пункты, и перспектив их открытия не имеется, поскольку в этом нет экономической обоснованности для собственников. При этом финансовые возможности муниципальных аптек не обеспечивают потребности населения в медикаментах. Таким образом, мы сталкиваемся и с проблемой территориальной недоступности лекарственных препаратов. При обсуждении с Министерством здравоохранения Свердловской области вопроса о том, какие решения могут быть предложены населению сельских территорий для обеспечения доступа к фармацевтической продукции, выяснено, что существует возможность получения лицензии на осуществление фармацевтической деятельности государственным автономным учреждением «Фармация» при условии передачи площадей муниципальных аптек, а также возможности доставки лекарственных препаратов в фельдшерско-акушерские пункты ряда отдалённых районов.

И всё же одной из самых острых тем в сфере охраны здоровья стала тема вакцинации от COVID-19, причём в начале года к Уполномоченному поступало множество обращений и жалоб тех людей, которые хотели как можно быстрее поставить прививку себе и своим родственникам, поэтому жалобы касались длительного периода записи на вакцинацию, сбоев в процессе организации вакцинации, когда пациенты записались на вакцинацию в поликлинику, но закончилась вакцина, а сроки её получения лечебным учреждением не всегда можно было предсказать (обращение Г. № 21-13/705, Б. № 21-13/549, множество устных обращений).

Исходя из анализа ситуаций, которые приходилось решать Уполномоченному в первом полугодии, организационные меры, принимаемые в системе здравоохранения для упорядочения потоков пациентов, нуждающихся в вакцинопрофилактике от COVID-19, связаны, с одной стороны, со значительным количеством желающих вакцинироваться, а с другой стороны, с недостаточно предсказуемыми и стабильными поставками вакцины в марте-апреле 2021 года, а также с недостаточным количеством медицинских сотрудников, проводящих вакцинацию, и прививочных пунктов.

Во второй половине 2021 года вопрос вакцинации перестал быть темой исключительно медицинской: к сожалению, введение в регионе обязательной вакцинации для некоторых категорий граждан, исходя из видов их трудовой деятельности, стало для нашего общества настоящим испытанием и поводом для формирования и последующего обострения социальных конфликтов.

Участвуя в заседаниях оперативного штаба по предупреждению возникновения и распространения на территории Свердловской области новой коронавирусной инфекции, Уполномоченный неоднократно выражала позицию против введения обязательной вакцинации для отдельных категорий граждан, поскольку, по мнению Уполномоченного, возможность добровольной вакцинации в то время не были исчерпаны. На момент введения обязательной вакцинации для некоторых категорий граждан ситуация усугублялась недостаточно продуманной организацией вакцинации в некоторых лечебных учреждениях и торговых центрах, сопровождалась ажиотажем и случаями нехватки вакцины. Это неминуемо вызвало негативное отношение к мерам, принимаемым властями для профилактики инфекции.

За последние три месяца 2021 года Уполномоченным было получено около 300 обращений (включая коллективные жалобы), в которых граждане заявляли о нарушении их права на добровольность медицинского вмешательства и оспаривали меры, введённые региональными властями для профилактики коронавирусной инфекции. Заявители указывали на то, что считают своим неотъемлемым правом право на добровольность медицинского вмешательства, и ссылались на то, что введение QR-кодов не связано с заботой о здоровье населения, поскольку, как указывают заявители, «использование кодов не исключает контактов между заболевшими, а направлено лишь на принуждение к вакцинации», «...эта мера вносит раскол в общество и убивает бизнес» (обращение № 21-13/2488), «...эти меры не имеют ничего общего с заботой о здоровье граждан, они создают сегрегацию людей...» (обращение № 21-13/2440), «мы не против вакцинации, мы против законопроекта о QR-кодах, которые нарушают права человека» (обращение № 21-13/2438).

Важно учитывать, что ограничительные меры являются вынужденными и временными. Как отмечал Конституционный Суд РФ в своём постановлении от 25 декабря 2020 года, введение тех или иных ограничений прав граждан, обусловленных распространением опасных — как для жизни и здоровья граждан, так и по своим социально-экономическим последствиям — эпидемиологических заболеваний, требует обеспечения конституционно приемлемого баланса между защитой жизни и здоровья граждан и правами и свободами конкретного гражданина в целях поддержания приемлемых условий жизнедеятельности общества, в том числе вызванных уникальным (экстраординарным) характером ситуации распространения нового опасного заболевания.

При этом Уполномоченного не может не беспокоить ситуация, при которой многие граждане действительно ограничены в доступе к определённым видам и услугам и рассматривают такую ситуацию как дискриминацию.

Общество действительно получило сегодня негативный социальный опыт — фактическое разделение людей на привитых и непривитых — и, как следствие, — разные границы возможного в доступе к услугам для тех и других.

Проблема защиты прав людей в условиях фактически складывающихся сегрегации и дискриминации по признаку выбора в сфере здоровья звучит сегодня во всём мире и требует внимания властей.

В условиях, когда государственное здравоохранение работает на пределе своих сил, а частная платная медицина доступна лишь немногим, неизбежно возникает люди и организации, использующие проблему доступности медицины в своих корыстных целях. У Уполномоченного по правам человека вызывает тревогу появление в последние несколько лет в Свердловской области и по всей стране «псевдомедицинских» организаций, которые, применяя манипулятивные методы работы с пенсионерами и инвалидами, введение в заблуждение и дезинформацию, принуждают их к заключению договоров на лечение, что сопровождается получением от банков кредитных средств на крупные суммы (от 100 до 250 тысяч рублей и выше).

Организация распространяет информацию о якобы бесплатной диагностике, инсценирует проведение такой диагностики в своём офисе медицинского центра (например, «аппаратное обследование вен»), в ходе которого делают выводы о наличии серьёзных заболеваний и пугают людей наличием (несуществующих) тяжёлых диагнозов, якобы требующих срочного лечения, на которое и предлагается взять кредит.

К Уполномоченному поступали коллективные обращения граждан о таких договорах, заключённых с центром «Глобалмед». К сожалению, увидев гражданско-правовые договоры пациентов с клиникой, органы полиции массово отказывали заявителям в возбуждении уголовных дел, однако изучение методики «работы» таких медцентров с пациентами явно свидетельствует о введении граждан в заблуждение и о получении от них оплаты за услуги, не являющиеся медицинскими, как раз ввиду агрессивного внушения им недостоверной информации.

В 2021 году масса других псевдомедицинских фирм занималась обманом граждан и предложением своих услуг, раздачей на улице и в транспорте листовок и сертификатов на якобы частичную оплату услуг с последующим применением ранее озвученной схемы, выманиванием крупных сумм денег под предлогом оказания услуг, которые по факту не являются медицинскими (инсценировка физиолечения и массаж, например), а также заключением кредитных договоров с банками.

Особой темой обзоров стало предложение пройти обследования для повышения иммунной защиты и работы с пациентами, которые перенесли COVID-19. На остановках

(Продолжение на 8-й стр.)