



# **СПЕЦИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА: ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

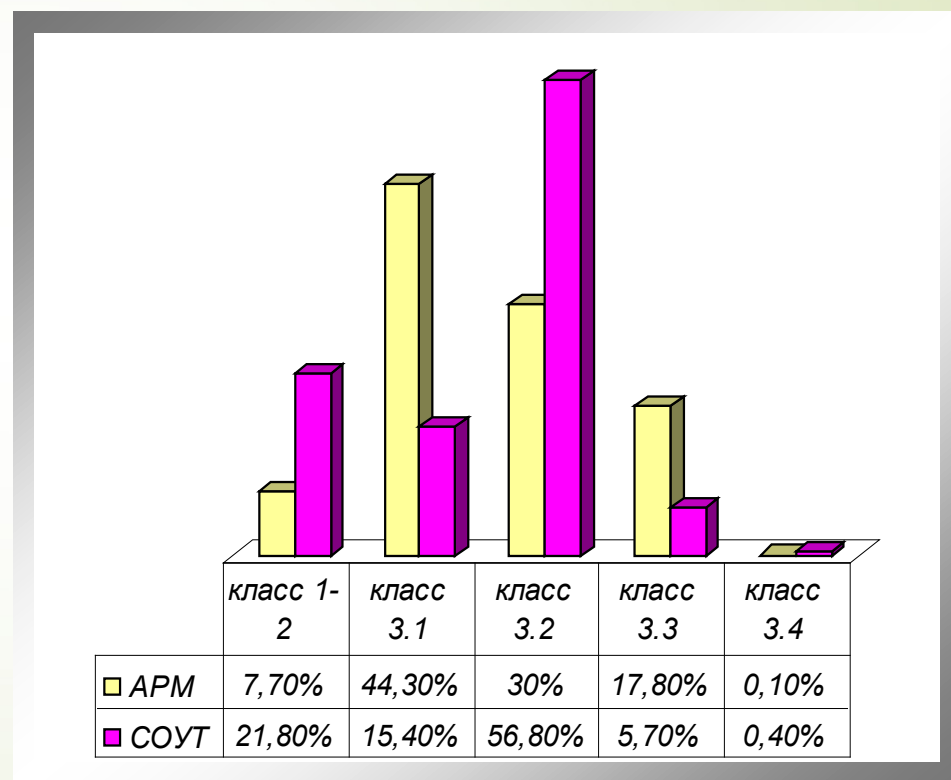
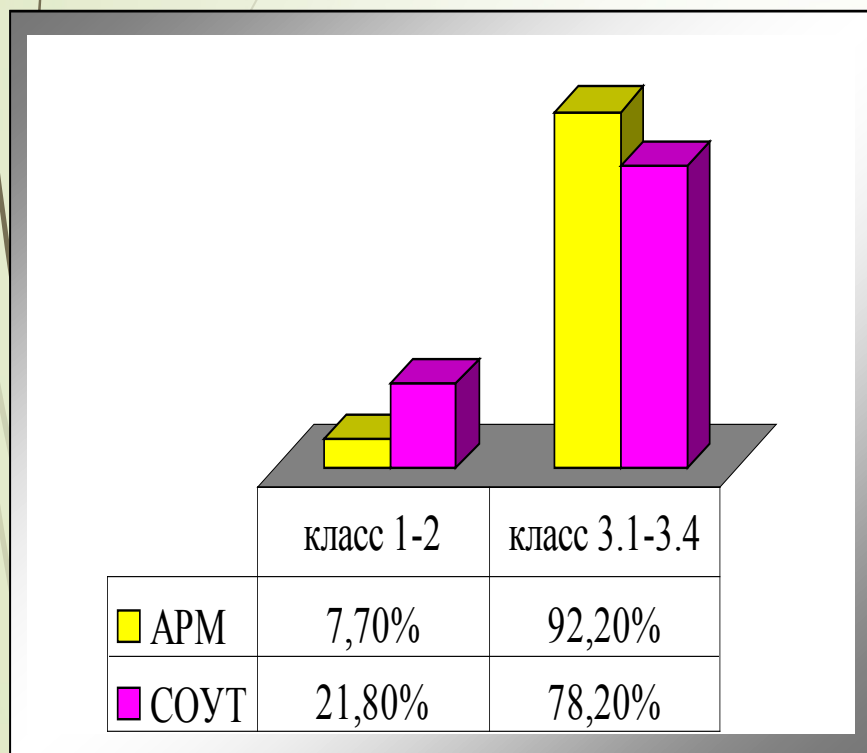
**Гарипова Раиля Валиевна**

доктор медицинских наук,  
доцент кафедры гигиены, медицины труда  
ФГБОУ ВО «Казанский государственный  
медицинский университет» МЗ РФ

## Распределение рабочих мест по условиям труда по результатам АРМ и СОУТ (в абс. числах)


	Всего рабочих мест	Распределение рабочих мест по классам условий труда						
		1	2	3.1	3.2	3.3	3.4	4
<b>АРМ</b>	<b>22418</b>	<b>235</b>	<b>1501</b>	<b>9932</b>	<b>6732</b>	<b>3989</b>	<b>27</b>	<b>2</b>
<b>СОУТ</b>	<b>7541</b>	<b>34</b>	<b>1609</b>	<b>1164</b>	<b>4282</b>	<b>432</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
<b>АРМ+ СУОТ</b>	<b>29959</b>	<b>269</b>	<b>3110</b>	<b>11096</b>	<b>11014</b>	<b>4421</b>	<b>47</b>	<b>2</b>

# Распределение рабочих мест по классам условий труда по результатам АРМ и СОУТ (в %)



**Показатели профессиональной заболеваемости  
в здравоохранении РТ и РФ в 2013-2015 гг.  
(на 10 тысяч работающих)**

	2013г.		2014г.		2015г.	
	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ
<b>Раздел N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»</b>	<b>0,23</b>	<b>0,56</b>	<b>0,8</b>	<b>0,6</b>	<b>0,89</b>	<b>0,54</b>



СПЕЦИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА  
УСЛОВИЙ ТРУДА

## **ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ?**



# Результаты гигиенической оценки условий труда по АРМ

Выявлено наличие воздействия следующих потенциальных ведущих факторов профессионального риска:

**контакт с возбудителями инфекционных заболеваний**  
(класс условий труда 3.2-3.3),

**высокая степень напряженности труда**  
(класс условий труда 3.1 – 3.3),

**низкие уровни искусственной освещенности**  
(класс условий труда 3.1- 3.2),

**тяжесть труда**  
(класс условий труда 3.1-3.2)

# СОУТ

## Не оценивался биологический фактор

- В Методике проведения СОУТ было обязательное требование о наличии в медицинских организациях разрешительных документов (лицензий) на право выполнения работ с патогенными биологическими агентами I – IV групп патогенности и возбудителями паразитарных болезней

Приказ Минтруда России от 20.01.2015 г. №24н

**"О внесении изменений в «Методику проведения специальной оценки условий труда и Классификатор вредных и (или) опасных производственных факторов, утвержденные приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 января 2014 г. N 33н»**

1. Отменено требование о наличии лицензии на право работы с патогенными микроорганизмами в медицинской организации
2. Отнесение условий труда к классу (подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора (работы с патогенными микроорганизмами) осуществляется независимо от концентрации патогенных микроорганизмов и без проведения исследований (испытаний) и измерений в отношении: **рабочих мест медицинских и иных работников, непосредственно осуществляющих медицинскую деятельность**



# **ОТНЕСЕНИЕ УСЛОВИЙ ТРУДА К КЛАССУ (ПОДКЛАССУ) УСЛОВИЙ ТРУДА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА**

**I группа патогенности** - возбудители особо опасных инфекций - **класс 3.4.**

**II группа патогенности** - возбудители высококонтагиозных эпидемических заболеваний человека **класс 3.3.**

**III группа патогенности** - возбудители инфекционных болезней, выделяемые в самостоятельные нозологические группы - **класс 3.2.**

**IV группа патогенности** - условно-патогенные микроорганизмы (возбудители оппортунистических инфекций) – **класс 3.1.**

# Отнесение условий труда к классу (подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора

Отнесение рабочих мест медицинских и иных работников, непосредственно осуществляющих медицинскую деятельность, к классу условий труда 3.1 не представляет особых трудностей, так как во время своей работы все медработники имеют контакт с условно патогенными микроорганизмами IV группы патогенности (возбудители оппортунистических инфекций).

**СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с  
микроорганизмами I - II групп патогенности  
(опасности)»**

**приложение №3 «Классификация биологических  
агентов, вызывающих болезни человека, по группам  
патогенной опасности»**

**III группа патогенности**

- *Mycobacterium tuberculosis*
- вирусы гриппа  
А, В и С
- вирусы простого герпеса I  
и II типов
- герпесвирусы зостор-  
ветрянки

**II группа патогенности**

- Вирус гепатита С
- Вирус гепатита В
- Вирусы иммунодефицита  
человека (ВИЧ-1, ВИЧ-2)
- Высоковирулентные  
штаммы вируса гриппа А

# АРМ

## Интеллектуальные нагрузки

1.1. Содержание работы - эвристическая творческая деятельность, требующая решение алгоритма, единоличное руководство в сложных ситуациях

1.3. Распределение функций по степени сложности задания - контроль и предварительная работа по распределению заданий другим лицам

1.4. Характер выполняемой работы - работа в условиях дефицита времени с повышенной ответственностью за конечный результат

## Эмоциональные нагрузки

3.1. Степень ответственности за результат собственной деятельности. Значимость ошибки

3.2. Степень риска для собственной жизни

3.3. Степень ответственности за безопасность других лиц

3.4. Количество конфликтных ситуаций, обусловленных профессиональной деятельностью за смену

## Режим работы


5.1. Фактическая продолжительность рабочего дня

5.2. Сменность работы


5.3. Наличие регламентированных перерывов и их продолжительность

## Напряженность трудового процесса в настоящее время оценивается по следующим факторам:

- 1) плотность сигналов и сообщений (световых, звуковых) в среднем за 1 час работы, поступающих как со специальных устройств (видеотерминалов, сигнальных устройств, шкал приборов), так и при речевом сообщении, в том числе по средствам связи;
- 2) число производственных объектов одновременного наблюдения;
- 3) работа с оптическими приборами (% времени смены);
- 4) нагрузка на голосовой аппарат (суммарное количество часов, наговариваемое в неделю);
- 5) монотонность нагрузок (число элементов (приемов), необходимых для реализации простого задания или в многократно повторяющихся операциях; время активных действий; монотонность производственной обстановки).



Как следствие, классы 3.1-3.3 по  
напряженности трудового процесса  
медицинским работникам не  
устанавливаются



**Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ  
от 24 апреля 2015 г. N 250н**

**"Об утверждении особенностей проведения специальной оценки условий труда на рабочих местах отдельных категорий медицинских работников и перечня медицинской аппаратуры (аппаратов, приборов, оборудования), на нормальное функционирование которой могут оказывать воздействие средства измерений, используемые в ходе проведения специальной оценки условий труда"**

**В ходе отнесения условий труда на рабочих местах к классу (подклассу) условий труда по напряженности трудового процесса итоговый класс (подкласс) условий труда по параметрам напряженности трудового процесса повышается на одну степень**

**Приложение 1**

**Особенности проведения специальной оценки условий труда на рабочих местах отдельных категорий медицинских работников, непосредственно оказывающих скорую (скорую специализированную) медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах вне медицинской организации, в том числе в ходе медицинской эвакуации**

**Приложение 2**

**Особенности проведения специальной оценки условий труда на рабочих местах медицинских работников, расположенных в помещениях, к которым нормативными правовыми актами РФ предъявляются требования, связанные с необходимостью поддержания особого микробиологического состояния среды и устойчивого режима функционирования медицинского оборудования (отделения реанимации, интенсивной терапии, операционные)**



## Световая среда (по данным АРМ)

Наименован. рабочих мест	Нормир. значения	M( $\sigma$ )	95% интервал для M	X <sub>50</sub>	Min- max	X <sub>25</sub>	X <sub>75</sub>
<b>Коэффициент пульсации, %</b>							
<b>Врачи</b>	10 - 15	31,3 (8,8)	28,6 – 30,9	28	3 - 47	25	37
<b>Средний медицинск. персонал</b>	10 - 15	32,0 (8,7)	29,2 – 31,2	29	10 - 48	25	36
<b>Младший медицинск. персонал</b>	15 - 20	28,5 (5,0)	26,9 – 30,1	27	0 - 41	25	30

## Световая среда (по данным АРМ)

Наименов. рабочих мест	Нормир. значен.	M( $\sigma$ )	95% интервал для M	X <sub>50</sub>	Min-max	X <sub>25</sub>	X <sub>75</sub>
<b>Искусственная освещенность при работе за ПЭВМ (горизонтальная), лк</b>							
<b>Врачи</b>	300 - 500	275,3 (109)	238,4 – 312,2	277	100 - 638	215	329
<b>Средний медицинск. персонал</b>	300 – 500	342,5 (147)	280,5 – 404,5	358	120 - 639	216	431

## АРМ

Общий класс условий труда по фактору «освещение» в 95,3% случаях был вредный первой степени за счет повышенного коэффициента пульсации и низкой искусственной освещенности при работе за ПЭВМ у врачей

## СОУТ

Отнесение условий труда к классу (подклассу) условий труда при воздействии световой среды осуществляется по показателю освещенности рабочей поверхности

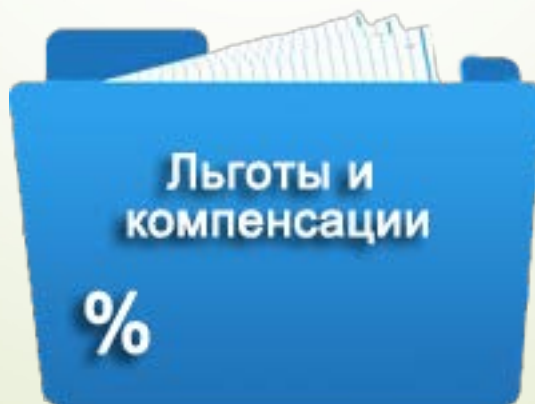


# Последствия ?



## Последствия СОУТ

1. В настоящее время СОУТ - единственная процедура, которая позволяет решить, предоставлять ли работникам компенсации за условия труда.
2. Проведение ПМО: поименные списки разрабатываются на основании перечня контингентов. Включению в эти списки подлежат лица, подвергающиеся воздействию вредных производственных факторов, наличие которых устанавливается по результатам СОУТ.



Приказ 302н от 12.04.2011

В настоящий момент приказ включает 3 приложения:

**Приложение № 1** – Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)

**Приложение № 2** – Перечень работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)

**Приложение № 3** – Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда

MyShared

# КОМПЕНСАЦИИ

**Итоговый класс 3.1** —оплата в повышенном размере (ст. 147 ТК РФ). **Минимальный размер повышения составляет 4%.**

**Итоговый класс 3.2** —оплата в повышенном размере и ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (ст. 117 ТК РФ) (минимум 7 календарных дней).

**Итоговый класс 3.3; 3.4 или 4** —предоставление всех трех видов компенсаций, включая сокращённую продолжительность рабочего времени (ст. 92 ТК РФ) (время работы — не более 36 часов в неделю).

# КОМПЕНСАЦИИ

Сокращённая продолжительность рабочего времени, а также часть ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, которая превышает 7 календарных дней, по новому законодательству могут заменяться денежной компенсацией.

Например, 4 часа в неделю — это 27 календарных дней в год. В пересчёте на деньги это больше месячного оклада.

# ПМО





	Приказ МЗ и СР РФ № 302н от 12.04.11г.	Приказ МЗ и СР РФ № 302н от 12.04.11г.
<b>Раздел</b>	<b>Приложение 1, п.2.4.</b> Инфицированный материал и материал, зараженный или подозрительный на заражение микроорганизмами 3-4 групп опасности или гельминтами	<b>Приложение 1, п.2.5.2.</b> Материалы, зараженные или подозрительные на заражение, в том числе вирусами гепатитов В <sup>к</sup> и С <sup>к</sup>
<b>Периодичность ПМО</b>	1 раз в год	1 раз в год
<b>Осмотр специалистов</b>	Терапевт, дерматовенеролог, отоларинголог*, офтальмолог*, инфекционист*, фтизиатр*, аллерголог*	Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог, инфекционист*, онколог*, аллерголог*
<b>Методы исследования</b>	<u>Анализ кала на яйца гельминтов</u> Специфические диагностические исследования*	<u>HBs-Ag, анти-HBc-Ig (суммарные), анти-HCV-Ig (суммарные), ИФА HCV-Ag/At, ГГТП, ЩФ,</u> билирубин*, АЛТ*, АСТ*, УЗИ органов брюшной полости*,

# ВЫВОДЫ

1. Результаты СОУТ показали уменьшение количества рабочих мест в медицинских организациях Республики Татарстан (РТ) с вредными условиями труда с 92,2% до 78,2%.
2. Показатели профессиональной заболеваемости по виду экономической деятельности «Здравоохранение и предоставление социальных услуг» в РТ составили в 2013 г. – 0,23, в 2014 г. – 0,8, в 2015 г. – 0,89 на 10 тыс. работающих, что выше российских показателей в 2014 г. – в 1,3 раза, в 2015 г. - в 1,65 раза.
3. Для совершенствования мониторинга условий труда медицинских работников, а также правильного установления компенсаций необходимо гарантировать качество проведения СОУТ .

## Выводы

4. Качество проведения СОУТ можно добиться обязательной оценкой биологического фактора - для этого необходимо включить в состав комиссии врача-эпидемиолога, а также оценкой напряженности трудового процесса с учетом интеллектуальных, сенсорных, эмоциональных нагрузок, монотонности нагрузок и режима работы.

*Благодарю за внимание!*

