

**Наприенко Кристина Сергеевна**,  
магистрант, Иркутский государственный университет путей сообщения,  
e-mail: Naprienko.Kristina@yandex.ru

**Иванова Светлана Валерьевна**,  
магистрант, Иркутский государственный университет путей сообщения,  
e-mail: svetlana1995ivanova@gmail.com

**Съемщиков Сергей Евгеньевич**,  
к.т.н., доцент, Ангарский государственный технический университет,  
e-mail: joke6@bk.ru

## **РЕЗУЛЬТАТЫ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА В УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Naprienko K.S., Ivanova S.V., Semschikov S.E.**

### **RESULTS OF SPECIAL ASSESSMENT OF WORKING CONDITIONS IN HEALTHCARE**

**Аннотация.** Рассмотрены в процентном соотношении рабочие места, относящиеся к разным классам условий труда, а также факторы, по которым они были отнесены, мероприятия по улучшению условий труда и проблемы при их выполнении.

**Ключевые слова:** специальная оценка условий труда, оптимальные, допустимые, вредные, опасные условия труда, вредный и (или) опасный производственный фактор, гарантии и компенсации, медицинские осмотры (обследования).

**Abstract.** The percentage of jobs belonging to different classes of working conditions, as well as the factors for which they were assigned, measures to improve working conditions and problems in their implementation.

**Keywords:** special assessment of working conditions, optimal, acceptable, harmful, dangerous working conditions, harmful and (or) dangerous production factor, guarantees and compensations, medical examinations.

С целью выявления рабочих мест с вредными и опасными условиями труда, а также улучшения условий труда на отдельных рабочих местах [1] с 2015 года по настоящее время в учреждениях здравоохранения Иркутской области проводилась специальная оценка условий труда (СОУТ).

За прошедшее время было исследовано 1080 рабочих мест, на которых задействовано 2939 сотрудников. Распределение рабочих мест по классам условий труда представлено на рисунке 1.

Рабочие места 1 класса (оптимального) отсутствуют в рассматриваемом учреждении.

К рабочим местам 2 (допустимого) класса [2] в организации относятся рабочие места отдела материально-технического снабжения, бухгалтерии, отдела кадров, отдела закупок, канцелярии, организационно-методического отдела и других отделов, а также рабочие места уборщиков производственных помещений.

К рабочим местам подкласса 3.1 (вредного) отнесены рабочие места врачей, среднего и младшего медицинского персонала, осуществляющих тера-

психическую деятельность по биологическому фактору, так как на данных рабочих местах присутствуют микроорганизмы IV группы патогенности – условно-патогенные микроорганизмы (возбудители оппортунистических инфекций).

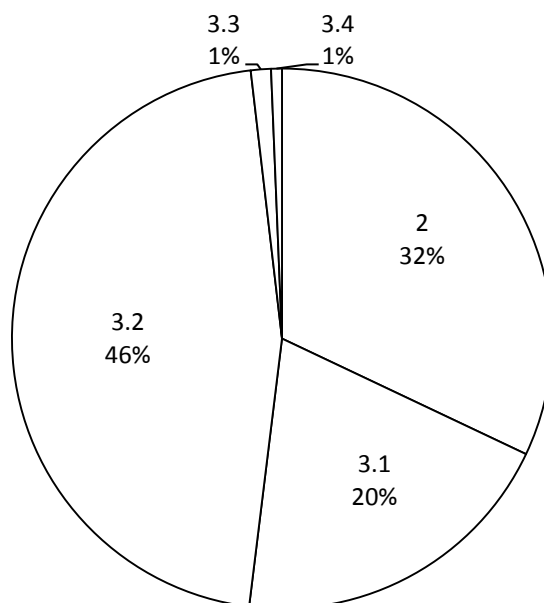


Рисунок 1 – Распределение рабочих мест по классам условий труда в учреждении здравоохранения.

Наибольшее число рабочих мест относятся к подклассу 3.2 (вредного) – 46%. В них включены рабочие места некоторых сотрудников прачечной, пищеблока, столовой по тяжести труда, а также рабочие места врачей, среднего и младшего медицинского персонала, осуществляющих хирургическую медицинскую деятельность или же производящих манипуляции, связанные с непосредственным контактом с биологическими жидкостями организма человека.

К рабочим местам подкласса 3.3 (вредного) относятся места, на которых совместно с биологическим фактором превышено воздействие какого-либо фактора дополнительно. Так, например, на работников выездной анестезиолого-реанимационной бригады оказывает негативное воздействие не только биологический фактор, но и превышены нормы тяжести и напряженности труда.

Наименьшее количество рабочих мест сотрудников с условиями труда подкласса 3.4 (вредного) – 1%. Это работники гематологического отделения. Сотрудники данного отделения проводят химиотерапию больных препаратами с высоким содержанием вредных химических веществ, которые оказывают на них негативное действие.

Рабочих мест с опасными условиями труда в рассматриваемых организациях нет.

Всего в учреждениях 68% рабочих мест с вредными условиями труда, 67% из них – рабочие места медицинского персонала. Выявленное распреде-

ление условий труда по классам условий труда продиктовано лишь спецификой деятельности медицинского учреждения. Рассматриваемые организации, помимо оказания консультативно-диагностических медицинских услуг, специализируются на лечении заболеваний различного рода. В связи с этим, рабочих мест, на которых сотрудники контактируют с биологическими жидкостями и тканями организма человека, больше, чем любых других. Этим объясняется высокий процент рабочих мест с вредными условиями труда.

Все сотрудники рассматриваемых медицинских организаций обеспечиваются средствами индивидуальной защиты согласно типовым нормам [3]. Главная проблема в том, что нормы выдачи специальной одежды для медицинского персонала были разработаны 30 лет назад. Они устарели, не содержат новых профессий и должностей. Данные нормы не учитывают новые технологии, оборудование, специфику современных способов и методик лечения.

С целью создания наиболее благоприятных условий труда медицинского персонала, экспертами организаций, проводящих СОУТ, было предложено обеспечить медицинским работникам рациональный режим труда и отдыха. Для этого необходимо регламентировать перерывы, что крайне сложно сделать на практике. В учреждении здравоохранения часто возникают ситуации, требующие незамедлительного вмешательства медицинского персонала.

В зависимости от класса (подкласса) условий труда и рода деятельности сотрудникам предоставляются следующие гарантии (компенсации) [4]:

- повышенная оплата труда;
- ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск;
- сокращенная продолжительность рабочего времени;
- молоко или другие равноценные пищевые продукты;
- лечебно-профилактическое питание;
- право на досрочное назначение страховой пенсии;
- проведение медицинских осмотров.

Работники обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры [5] с целью выявления заболеваний, препятствующих осуществлению трудовой деятельности. Учитывая возможность заражения медицинского персонала от пациентов, согласно приказу Минздравсоцразвития России [6] данная категория работников помимо обязательного клинического минимума приходят дополнительные обследования:

- рентгенография грудной клетки – 1 раз в год;
- исследование крови на сифилис – 1 раз в год;
- мазки на гонорею – 1 раз в год;
- исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидемиологическим показаниям;

- исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год, либо по эпидемиологическим показаниям;
- мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на работу и в дальнейшем – 1 раз в 6 месяцев.

В заключение необходимо отметить, что на основе результатов специальной оценки условий труда проводятся мероприятия по улучшению условий труда. Но, из-за специфики трудовой деятельности, сделать это сложно. Требуется разработка типовых мероприятий по улучшению условий труда медицинских работников.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Федеральный закон от 28.12.2013 N 426-ФЗ (ред. от 01.05.2016) «О специальной оценке условий труда».
2. Приказ Минтруда России от 24.01.2014 N 33н (ред. от 14.11.2016) «Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.03.2014 N 31689).
3. Приказ Минздрава СССР от 29.01.1988 N 65 (ред. от 16.09.1988) «О введении Отраслевых норм бесплатной выдачи спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, а также норм санитарной одежды и санитарной обуви» (вместе с «Методическими рекомендациями по организации обеспечения, хранения и эксплуатации специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты в учреждениях, предприятиях и организациях здравоохранения»).
4. «Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 05.02.2018).
5. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 29.07.2017) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изм. и доп., вступ. в силу с 30.09.2017).
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н (ред. от 06.02.2018) «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.10.2011 N 22111).