Выступление технического инспектора труда ЦК Профсоюза по УР С.Л. Ярославцевой на совещании в Министерстве социальной политики и труда УР с руководителями и специалистами организаций, проводящих СОУТ.

11.10.2018г.

9 октября 2018 г. подписаны давно обещанные разъяснения по вопросу оценки биологического фактора. С момента начала проведения СОУТ это один из проблемных вопросов и для работодателей и организаций, которые ее проводят.

ЦК Профсоюза **еще в 2015 году инициировал подготовку совместно с Минздравом России и Минтрудом России методических рекомендаций** по вопросу отнесения условий труда к классу (подклассу) условий труда по биологическому фактору.

За этот период имеется многочисленная переписка ЦК Профсоюза, региональных организаций Профсоюза, в т.ч. УРО ПРЗ РФ, с Министерствами здравоохранения и труда РФ и субъектов РФ, Государственной инспекцией труда по обозначенному вопросу. Но все ответы **сводились к цитированию Приказа Министерства труда России от 20.01.2015 №24н и понятий «медицинская деятельность», «медицинский работник» и других определений**, изложенных в Федерального закона от 21.11.2011г. №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Однако **Приказ Минтруда России от 20.01.2015 №24н, внесший изменения в п.29 Методики проведения СОУТ**, но не содержит никакой конкретики по оценке биологического фактора.

Конечно, **надо признать, что разъяснения вышли тогда, когда в каждом регионе и даже отдельно взятом учреждении сложился определенный алгоритм действий.** Следует отметить, что оценка биологического фактора в учреждениях здравоохранения Удмуртской Республики и ранее проводилась таким образом, как это изложено в рекомендациях.

Обращаю внимание, утвержденные рекомендации адресованы для использования в работе руководителей всех уровней:

- Главам администраций субъектов РФ;
- Руководителям органов исполнительной власти субъектов РФ в области охраны труда;
- Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- Руководителям Государственных инспекций труда в субъектах Российской Федерации;
- Руководителям региональных организаций профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

- Руководителям организаций, проводящих специальную оценку условий труда.

Комментарии по тексту письма (наиболее важные моменты)

1. В письме еще раз обращено внимание – **необходимость предоставления лицензий,** подтверждающих право работы с патогенными микроорганизмами, **не является обязательным для организаций, осуществляющих медицинскую деятельность.**

2. Приведены понятия:

Медицинский работник - это физическое лицо, **имеющее не только медицинское, но и иное образование,** работающий в медицинской организации, в обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности (ст. 2 ФЗ №323), т. е. акцент сделан на то, что медицинским работником может быть работник и без медицинского образования.

Медицинская деятельность - профессиональная деятельность, по оказанию медицинской помощи, проведению экспертиз, медосмотров и освидетельствований, деятельность связанная с трансплантацией органов, но и проведению **санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий**.

Обратите внимание: перечень санитарно-противоэпидемических мероприятий приведен в ст.29 Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"
Статья 29. «Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»
В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) должны своевременно и в полном объеме проводиться санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия:
- предусмотренные санитарными правилами (в.ч. СанПиН 2.1.3.2630-10, СанПиН 1.3.3118-13, СанПиН 1.2.2353-08, СанПиН 2.1.7.2790-10, СанПиН 2.2.4.3359-16 и др.**)** *и иными нормативными правовыми актами РФ;*
- по осуществлению санитарной охраны территории РФ;
- введению ограничительных мероприятий (карантина);
- осуществлению производственного контроля;
- мер в отношении больных инфекционными заболеваниями;
- проведению медицинских осмотров, профилактических прививок, гигиенического воспитания и обучения граждан.

3. Дана исчерпывающая информация о том какая категория работников с немедицинским образованием может быть отнесена к медработникам.

Номенклатура должностей медицинских и фармацевтических работников утверждена приказом Минздрава России от 20.12.2012г №1183н.

Должности медицинских работников, имеющих медицинское образование, всем хорошо известны.

Напомню должности специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, отнесенных в соответствии с Номенклатурой к медицинским работникам(п.1.3):

- биолог;
- зоолог;
- инструктор-методист по лечебной физкультуре;
- медицинский психолог;
- медицинский физик;
- судебный эксперт (эксперт-биохимик, эксперт-генетик, эксперт-химик);
- химик-эксперт медицинской организации;
- эксперт-физик по контролю за источниками ионизирующих и неионизирующих излучений;
- эмбриолог;
-энтомолог.

1.4. Должности специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием (средний медицинский персонал), в т.ч. :

- зубной техник;
- инструктор-дезинфектор;
- инструктор по гигиеническому воспитанию;
- инструктор по лечебной физкультуре;
- инструктор по трудовой терапии;
- лаборант.

4. Должностные инструкции этой категории работников, например инструктора по лечебной физкультуре, **хотя и основываются на общих квалификационных характеристиках,** утвержденных Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010г №541н, но обязательно **должны содержать должностные обязанности с учетом особенностей той медицинской организации где они работают,** например в противотуберкулезном диспансере.

Таким образом, в должностных инструкциях нужно обязательно отражать участие работника в медицинской деятельности в соответствии с занимаемой должностью и спецификой учреждения.

Наличие наименования должности в Номенклатуре, и хотя бы одного соответствия в должностной инструкции понятию «медицинская деятельность» - является основанием для оценки биологического фактора без проведения исследований и измерений.

5. Отнесение к определенному классу условий труда по биологическому фактору **проводится путем сопоставления и установления совпадений**

наименований болезней с группой патогенности возбудителей инфекционных болезней.

Для определения группы патогенности используется приложение №3 СП 1.3.3118-13 и приложение №1 к СП 1.3.2322-08(последнее не предусмотрено Методикой СОУТ.

Другие положения Санитарных Правил, например, требования к персоналу, к помещениям, к чистоте воздуха рабочей зоны, или обеззараживанию отходов - **для целей СОУТ не применяются**.

В ходе СОУТ **учитываются все патогенные микроорганизмы**, которые воздействуют на работника, **исходя из потенциального контакта работника с инфицированным пациентом, или инфицированным биологическим материалом,** включая кровь, внешние и внутренние выделения организма пациента.

При этом обязательно учитывается путь передачи инфекции!!!

6. **В качестве исходных данных о наличии биологического фактора должны использоваться данные статистической отчетности об инфекционных заболеваниях у пациентов.**

С этой целью используются **данные, медицинская документация, которая отражает основные и сопутствующие заболевания пациентов, данные из форм федерального статистического наблюдения,** например по заболевшим туберкулезом, СПИД и т., данные о частоте **заболеваний прикрепленного населения или отчетные формы об оказании медицинской помощи в стационаре**.

В письме приведены примерные отчетные формы, которые могут быть использованы для установления перечня заболеваний. Приведенный перечень не исчерпывающим.

Обратите внимание на срок давности документов - не более 5 лет!!!

Сведения, полученные в ходе изучения медицинской документации, являются **достаточным основанием для установления групп патогенности** и соответствующего класса условий труда.

Группа патогенности устанавливается по наиболее высокой группе. Например, при оказании медпомощи больному т ВИЧ при ринитe или гастроэнтерите выставляется 2 группа патогенности и соответствующий класс 3.3 условий труда.

7. **В письме обращено внимание на реализацию прав работников** (ст5 ФЗ №426-ФЗ) **обращаться к работодателю, к экспертам с предложениями по идентификации** вредных производственных факторов на его рабочем месте.

В связи с тем, что на большинстве рабочих мест в здравоохранении идентификация не осуществляется, так как работникам установлены гарантии и компенсации и право на досрочную страховую пенсию по старости, **рекомендовано проводить опрос работников на предмет наличия предложений работников по идентификации их рабочих местах** вредных факторов. **Опрос работников лучше проводить в письменном виде** (формы опросных листов приведены в наших методических рекомендациях «СОУТ. Шаг за шагом»).

Результаты опроса оформляются решением комиссии по СОУТ и **отражаются в протоколе с подписями всех членов комиссии. Протокол заседания комиссии** передается экспертам организации.

8. В отношении работодателей акцентировано внимание на **обязанность не предпринимать преднамеренных действий, направленных на сужение круга вопросов, подлежащих выяснению при проведении СОУТ**.

Главам администраций
субъектов Российской Федерации

Руководителям
органов исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
в области охраны труда

Руководителям
органов исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере здравоохранения

Руководителям
Государственных инспекций
труда в субъектах РФ

Руководителям региональных
организаций профсоюза
работников здравоохранения
Российской Федерации

Руководителям организаций,
проводящих специальную оценку
условий труда

За время действия Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» (далее - Закон № 426-ФЗ) наиболее часто возникают вопросы, связанные с отнесением условий труда на рабочих местах медицинских и иных работников к классу (подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора.

В целях реализации Закона № 426-ФЗ приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.01.2014 № 33н утверждена Методика проведения специальной оценки условий труда (далее - Методика).

Отнесение условий труда к классу (подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора (работы с патогенными микроорганизмами) согласно абзацу второму пункта 29 Методики 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.

Справочно: Необходимость предоставления лицензий, подтверждающих право работы с патогенными микроорганизмами, в соответствии с Федеральным законом от 04.05.1999 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», распространяется лишь на рабочие места организаций, осуществляющих деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемая в замкнутых системах.

В соответствии со статьёй 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинским работником является физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

При этом, медицинской деятельностью, является профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н утверждена Номенклатура должностей медицинских работников и фармацевтических работников (далее - Номенклатура).

Указанной Номенклатурой предусмотрены также должности специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, работа которых связана с осуществлением медицинской деятельности.

Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (далее - ЕКС), раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», которые применяются в качестве нормативных документов, а также служат основой для разработки должностных инструкций, содержащих конкретный перечень должностных обязанностей с учетом особенностей труда работников медицинских организаций.

ЕКС предусмотрена квалификационная характеристика должности врача-специалиста, применяемая в отношении должностей врачей-специалистов, по которым в ЕКС отсутствуют отдельные квалификационные характеристики.

Таким образом, наличие наименования должности в Номенклатуре, а в должностной инструкции медицинского или иного работника медицинской организации (учреждения), разработанной в соответствии с ЕКС хотя бы одного соответствия определению понятия «медицинская деятельность» является достаточным основанием для осуществления дальнейшего отнесения условий труда с учетом групп патогенности к классу (подклассу) условий труда без проведения исследований (испытаний) и измерений.

Отнесение условий труда к классу (подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора осуществляется в зависимости от группы патогенности микроорганизмов (возбудителей инфекционных заболеваний) с использованием Приложения № 9 к Методике.

Экспертами и (или) иными работниками организаций, проводящими специальную оценку условий труда, отнесение к группе патогенности возбудителей инфекционных болезней (патогенных микроорганизмов) проводится путем сопоставления и установления совпадений по наименованию болезней.

Группа патогенности микроорганизмов определяется в соответствии с «Классификацией биологических агентов, вызывающих болезни человека, по группам патогенности» (приложение № 3 к Санитарно-эпидемиологическим правилам СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности), утвержденной постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 ноября 2013 г. № 64) (далее - СП 1.3.3118-13) и «Классификацией микроорганизмов - возбудителей инфекционных заболеваний человека, простейших, гельминтов и ядов биологического происхождения по группам патогенности» (приложение № 1 к Санитарно-эпидемиологическим правилам СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителей паразитарных инфекций, утвержденной постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2008 г. № 4) (далее - СП 1.3.2322-08).

Для целей специальной оценки условий труда иные положения санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 и СП 1.3.2322-08 не применяются.

При специальной оценке условий труда учитываются все патогенные микроорганизмы (возбудители инфекционных заболеваний), которые воздействуют на работника в ходе осуществления медицинской деятельности, исходя из наличия потенциального контакта с инфицированными пациентами, или с инфицированным биологическим материалом, включая кровь, выделения (внешние и внутренние) организма человека, с учетом механизмов и путей передачи патогенных биологических агентов (патогенных микроорганизмов).

В качестве исходных материалов при проведении специальной оценки условий труда на рабочих местах медицинских и иных работников, непосредственно осуществляющих медицинскую деятельность, наряду с документами, перечисленными в пункте 4 Методики, должны использоваться данные статистической отчетности, предоставляемые организацией в установленном порядке в вышестоящие органы об имеющихся либо имевшихся

инфекционных заболеваниях у пациентов, которые определяют наличие воздействия биологического фактора в условиях труда на рабочих местах.

Для подтверждения наличия на рабочих местах медицинских и иных работников, непосредственно осуществляющих медицинскую деятельность, контакта с патогенными микроорганизмами – возбудителями инфекционных заболеваний (работы в условиях воздействия биологического фактора) и дальнейшего отнесения условий труда на рабочих местах к классу (подклассу) условий труда по биологическому фактору используются данные, имеющейся в медицинской организации документации, в которой отражены основные и сопутствующие заболевания пациентов (больных), а также данные из форм федерального статистического наблюдения.

Например, приказами Росстата:

- от 28.01.2009 № 12 утверждена форма № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом»;
- от 31.12.2010 № 483 утверждена форма № 33 «Сведения о больных туберкулезом»;
- от 30.12.2015 № 672 утверждена форма № 61 «Сведения о болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека»;
- от 21.07.2016 № 355 утверждена форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»;
- от 22.12.2016 № 866 утверждена форма № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»;
- и другие.

Сведения, полученные в ходе изучения указанной медицинской документации и (или) из обязательных для предоставления медицинской организацией форм федерального статистического наблюдения, **являются достаточным основанием для установления наименований болезней и групп патогенности возбудителей этих инфекционных заболеваний.** Сроки давности сведений не должны превышать периода пять лет на день проведения специальной оценки условий труда.

Например:

В ходе оказания медицинской помощи больному ОРВИ, герпесом I типа и сифилисом на рабочем месте работника, непосредственно осуществляющего медицинскую деятельность, устанавливается III группа патогенности, в соответствии с Классификацией биологических агентов, вызывающих болезни человека, по группам патогенности, что соответствует нахождению в данной группе возбудителя сифилиса - Treponema pallidum. При дальнейшем отнесении условий труда рабочего места работника к классу(подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора с использованием приложения № 9 к Методике это соответствует вредному классу условий труда второй степени (подкласс 3.2).

При оказании медицинской помощи больному ринитом, гастроэнтеритом, туберкулезом и ВИЧ-инфицированному, отнесение условий труда на рабочем

месте к классу (подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора устанавливается по наиболее высокой II группе патогенности микроорганизмов, к которой относятся возбудители вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), что при использовании приложения № 9 к Методике соответствует вредному классу условий труда третьей степени (подкласс 3.3.).

Таким образом, сведения в вышеуказанных и других формах статистической отчетности, обязательные для предоставления медицинской организацией, являются основными для отнесения условий труда медицинских и иных работников к классу (подклассу) условий труда при воздействии биологического фактора.

Кроме того, в соответствии со статьёй 5 Закона № 426-ФЗ за работником закреплено право обращаться к работодателю, его представителю, организации, проводящей специальную оценку условий труда, эксперту организации, проводящей специальную оценку условий труда, с предложениями по осуществлению на его рабочем месте идентификации потенциально вредных и (или) опасных производственных факторов.

В этой связи, одновременно со сбором исходных данных рекомендуется провести опрос работников на предмет наличия у них предложений по осуществлению на их рабочих местах идентификации вредных и (или) опасных производственных факторов, с учетом того, что Федеральным законом не ограничивается состав подлежащих идентификации по просьбе работников вредных производственных факторов.

Результаты указанного опроса оформляются протоколом заседания Комиссии по проведению специальной оценки условий труда у работодателя (далее - Комиссия), в котором указываются наименования рабочих мест и их количество, наименования должностей и количество занятых на них работников, а также перечень подлежащих идентификации вредных производственных факторов на каждом рабочем месте, где заняты обратившиеся с предложениями работники.

Все перечисленные выше исходные данные передаются представителю организации, проводящей специальную оценку условий труда, и ее эксперту для дальнейшей работы с оформлением со стороны Комиссии акта передачи, в котором перечисляются передаваемые материалы и стоят подписи председателя и членов Комиссии, включая представителя первичной профсоюзной организации или иного представительного органа работников (при наличии), а также представителя организации, проводящей специальную оценку условий труда, и ее эксперта.

Одновременно работодатель согласовывает график работы эксперта, и обеспечивает его сопровождение членом комиссии по проведению

специальной оценки условий руда (например: специалистом по охране труда или лицом, на которого приказом возложены его функции).

Справочно: В отношении рабочих мест, предусмотренных частью 6 статьи 10 и частью 1 статьи 11 Закона № 426-ФЗ, идентификация потенциально вредных (опасных) производственных факторов не осуществляется, а декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда не оформляется.

Согласно части 6 статьи 10 Закона № 426-ФЗ идентификация потенциально вредных и (или) опасных производственных факторов не осуществляется в отношении:

1) рабочих мест работников, профессии, должности, специальности которых включены в списки соответствующих работ, производств, профессий, должностей, специальностей и учреждений (организаций), с учетом которых осуществляется досрочное назначение страховой пенсии по старости;

2) рабочих мест, в связи с работой на которых работникам в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами предоставляются гарантии и компенсации за работу с вредными и (или) опасными условиями труда;

3) рабочих мест, на которых по результатам ранее проведенных аттестации рабочих мест по условиям труда или специальной оценки условий труда были установлены вредные и (или) опасные условия труда.

Одновременно обращаем внимание, что в соответствии со статьей 4 Закона № 426-ФЗ для работодателя установлена обязанность не предпринимать каких бы то ни было преднамеренных действий, направленных на сужение круга вопросов, подлежащих выяснению при проведении специальной оценки условий труда и влияющих на результаты ее проведения.

Указанное письмо выражает позицию подписавших его сторон для использования в работе.

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Профсоюз работников здравоохранения Российской Федерации
Заместитель Министра	Первый заместитель Министра	Председатель
_____ Г.Г.Лекарев	_____ Т.В. Яковлева	_____ М.М. Кузьменко
N 15-1/10/В-7756 от 09.10.2018	N 16-6/10/2-6553 от 09/10.2018г	N01-A/425 от 03.10.2018

Минздрав России

2006553 09 10 18