

---

---

УДК 331.451

**Ю.В. Бородин**

к.т.н., доцент

**А.Ю. Мантина**

студент

Томский политехнический университет

г. Томск, Россия

## **СПЕЦИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА В ОБЕСПЕЧЕНИИ БЕЗОПАСНОСТИ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТРИНСКИХ СЛУЖБ**

### **Введение**

Труд медицинских работников имеет свои особенности, так как является сферой с высоким уровнем ответственности, и характеризуется повышенным психоэмоциональным напряжением и значительной долей умственных нагрузок. Примечательно, что в некоторых видах медицинской деятельности риск возникновения профессиональных заболеваний сравним с показателями ведущих отраслей промышленности. Наиболее высокий уровень профессиональных заболеваний выявляется у медсестер, фтизиатров, патологоанатомов и стоматологов. Специальная оценка условий труда (СОУТ) позволяет выявить вредные и опа

### **Вредные производственные факторы на рабочих местах медсестер**

В связи с возможностью получения инфекционных заболеваний, необходимостью взаимодействия с лицами с психическими и умственными отклонениями, воздействием вредных химических веществ и излучений, условия труда медицинского работника могут быть признаны вредными. Условия труда могут быть признаны вредными в результате проведения СОУТ. В таком случае за вредность данному работнику полагаются компенсации, а на работодателя налагаются дополнительные обязанности по устранению вредных факторов и выплате дополнительных отчислений в Пенсионный фонд.

Вредные и опасные производственные факторы в работе медсестер связаны с контактом с инфекционными агентами, лекарственными препаратами, химически агрессивными веществами и психоэмоциональным напряжением, вынужденной рабочей позой, шумом, вибрацией и с ионизирующим и неионизирующим излучением.

Результаты медосмотров в ГБУЗ ТО ОКБ № 1 г. Тюмень показали, что у среднего медперсонала наибольшее распространение обрели следующие классы заболеваний: болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни системы кровообращения, болезни мочеполовой

системы, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, психические расстройства и расстройства поведения [1]. По данным анализа историй болезней медицинских работников, обратившихся в клинико-экспертную комиссию Самарского областного центра профпатологии за 14 лет (с 1990 по 2004 г.) основными формами заболеваний среднего медицинского персонала, возникающими в результате действия биологических факторов, являются: туберкулез органов дыхания (54,27% случаев), вирусный и сывороточный гепатиты (9,6%), бронхиальная астма (8,2%), а к главным причинам развития у медработников профзаболеваний относятся несоблюдение правил охраны труда и техники безопасности с учетом производственных факторов риска, неприменение средств индивидуальной защиты или их отсутствие; несоблюдение режимов труда и отдыха [2].

### **Роль специальной оценки условий труда в улучшении санитарно-гигиенических условий работы медсестер**

СОУТ является единым комплексом мероприятий по идентификации вредных и опасных воздействий на работника, оценке уровня их воздействия с учетом применения средств индивидуальной и коллективной защиты [3]. Результаты проведения СОУТ позволяют проанализировать условия труда работников по следующей схеме

1. идентификация опасных и вредных производственных факторов и выявление наиболее опасных факторов условий труда;

2. изучение и обобщение материалов специальной оценки условий труда в сводные таблицы с выводом диаграмм распределения количества рабочих мест с опасными и вредными условиями труда;

3. разработка инженерных мероприятий по обеспечению безопасных и безвредных условий труда на предприятии.

Результаты проведения СОУТ применяются для:

1. осуществления контроля за состоянием условий труда работников и реализации мероприятий по их улучшению;

2. для информирования работников об условиях труда, риске повреждения здоровья, о мерах по защите от вредных и опасных факторов, о полагающихся льготах и компенсациях;

3. для оценки уровней профессиональных рисков;

4. для обеспечения работников средствами индивидуальной и коллективной защиты и т.д.

### **Трудности проведения специальной оценки условий труда у медработников**

Вредные и опасные производственные факторы приведены в классификаторе из приложения 2 к приказу Минтруда России от 24.01.2014 № 33н "Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда..." [4]. По этому классификатору и ст. 13 Федерального закона от 28.12.2013 № 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда", эксперт по СОУТ определяет вредные и опасные факторы на рабочих местах.

Однако провести СОУТ на всех рабочих местах клиники одновременно вряд ли возможно. По этой причине многие "вредности" в работе медиков не учитываются. На объективность результатов спецоценки значительно влияет и отраслевая специфика. Из-за незнания ее эксперты не учитывают некоторые вредности в работе медиков.

Например, Наркотические анальгетики относятся к чрезвычайно опасным веществам - к 1-му классу опасности, то есть предельно допустимая концентрация в рабочей зоне не должна превышать 0,1 мг/м<sup>3</sup> (Предельно допустимые концентрации (ПДК) вредных веществ в воздухе рабочей зоны ГН 2.2.5.1313-03). Их вдыхание или попадание на кожу должно быть исключено. Тем не менее, когда медсестры экстренно вводят инъекцию или выполняют анестезию, они могут вдыхать находящиеся в воздухе аэрозоли анальгетиков. Эти вещества относятся к химическому фактору. Если эксперты по СОУТ установят, что сотрудник, выполняя должностные обязанности, контактирует с наркотическими анальгетиками, то отнесут условия труда на его рабочем месте к вредному классу второй степени (подкласс 3.2). Причем они не будут ничего замерять, поскольку эта "вредность" устанавливается независимо от концентрации вещества в воздухе (приложение 1 к Методике проведения СОУТ (утв. приказом Минтруда России от 24.01.2014 № 33н)). Однако при этом нет уверенности в том, что присвоенный класс 3.2 соответствует конкретной ситуации. Примеры анальгетиков представлены в таблице 1. Согласно методике проведения СОУД для оценки вредного действия вредных веществ применяются превышение ПДК<sub>макс</sub> и ПДК<sub>сс</sub>, что не учитывается для класса анальгетиков при СОУТ. Так же не учитывается при этом биологически активное действие этих веществ на организм человека. Это с большей вероятностью может приводить к ошибочной оценке условий труда при применении этих веществ.

В перечне приведены сложные названия химических формул этих веществ. И у экспертов СОУТ обычно возникают трудности, когда надо сопоставить со списком торговые или международные непатентованные наименования анальгетиков, которые используют в работе медсестры.

Примеры анальгетиков представлены в таблице.

**Примеры анальгетиков, относящихся к 1 классу опасности**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование вещества</b>	<b>ПДК мг/м<sup>3</sup></b>	<b>Агрегатное состояние</b>
1	(5 α, 6 α )-7,8-Дидегидро-4,5-эпокси-3-метокси-17-метилморфин-6-ол; кодеин	-	аэрозоль
2	[S-(R*,S*)]-6,7-Диметокси-3-(5,6,7,8-тетрагидро-4-метокси-6-метил-1,3-диоксо-4,5-g)-изохинолин-5-ил)-1-(3Н)-изобензофуранон; наркотин	-	аэрозоль
3	1,2,5-Триметил-4-фенилпиперидин-4-ол пропионат; промедол	-	аэрозоль
4	N-Фенил-N-[1-(2-фенилэтил)-4-пиперидинил]-пропанамид; фентанил	-	аэрозоль
5	1-(2-Этоксизтил)-4-пропионилокси-4-фенилпиперидин гидрохлорид; просидол	-	аэрозоль
6	(5 α, 6 α )-7,8-Дидегидро-4,5-эпокси-3-метокси-17-метилморфин-6-ол; кодеин	-	аэрозоль

*Пример 2.*

СОУТ часто не учитывает биологический фактор на рабочих местах. Между тем большинство сотрудников сестринских служб с ним сталкиваются в профессиональной деятельности, оказывая помощь пациентам - зараженным, с неуточненным эпиданамнезом или работа с инфицированными биологическими материалами и жидкостями.

Условия труда при воздействии биологического фактора признаются вредными независимо от концентрации патогенных микроорганизмов. Продолжительность и частота контакта с возбудителями также значения не имеют. Поэтому исследования (измерения) не проводятся. Определяющее значение имеет потенциальная опасность заражения:

1. во время контакта с больными и биологическим материалом;
2. проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, а также санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
3. при профессиональной деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях [1-5].

Полный контроль по биологическому фактору проводится согласно Ф3-52 "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" [5] и в соответствии с отраслевыми санитарными требованиями в рамках производственного контроля.

### **Выводы**

Работу медицинских сестринских служб можно отнести к работе во вредных условиях по целому ряду причинных факторов: по воздействию биологических факторов (работа с бактериальными препаратами и пациентами инфекционных отделений), химических факторов (работа с лекарственными препаратами), по тяжести трудового процесса, по шуму, вибрации и ионизирующим и неионизирующим излучениям. Основной формой профзаболеваемости среди медицинских работников является заболеваемость в результате инфицирования. Для выявления неблагоприятных факторов на рабочих местах и повышения уровня безопасности рабочих условий медработников применяется специальная оценка условий труда. Однако эффективность ее применения зависит от опыта специалистов и знания специфики процессов в медицинской сфере. Полноценное представление особенностей работ в медицине позволяет учесть все вредности, с которыми сталкиваются медработники в своей профессиональной деятельности и правильно построить систему охраны труда в медицинской организации. Поэтому данную проблему необходимо отрегулировать в нормативно-правовых документах, например, внести их в нормативный документ "Особенности проведения специальной оценки условий труда для некоторых категорий медицинских работников.

### **Список литературы**

1. Сердитых О. Л. Профессиональные заболевания медсестер и методы их профилактики //УНИВЕРСИТЕТСКАЯ МЕДИЦИНА УРАЛА 16. - 2017. - С. 95.
2. Косарев В. В., Бабанов С. А. Профессиональная заболеваемость медицинских работников //Медицинский альманах. - 2010. - № 3.
3. Федеральный закон от 28.12.2013 N 426-ФЗ (ред. от 01.05.2016) "О специальной оценке условий труда".
4. 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).
5. Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30.03.1999 N 52-ФЗ

© Ю.В. Бородин, А.Ю. Мантина, 2018