

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека по Липецкой области**

Руководство

**Гигиенические требования к условиям труда
инвалидов, в том числе не достигших 18 лет**

**(для организаций, применяющих труд
инвалидов)**

Липецк 2018

Перечень основных нормативных документов

1. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.
2. СП 2.2.9.2510-09 "Гигиенические требования к условиям труда инвалидов".
3. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий». СП 1.1.2193-07 (Изменения и дополнения №1 к санитарным правилам «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий СП 1.1.1058-01»).
4. СанПиН 2.2.0.555-96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин»
5. СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03 «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работ»
6. СанПиН 2.2.4.3359-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах».
7. СанПиН 2.4.6.2553-09 "Санитарно-эпидемиологические требования к безопасности условий труда работников, не достигших 18-летнего возраста"
8. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н «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».

Гигиенические требования к условиям труда инвалидов

В настоящее время Трудовым кодексом РФ, а также Федеральным законом "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" установлены особенности регулирования труда инвалидов, которые зависят от группы инвалидности и степени утраты трудоспособности. Признание гражданина инвалидом осуществляется на основе проведения медико-социальной экспертизы в порядке, установленном главой II Закона N 181-ФЗ и Постановлением Правительства РФ "О порядке и условиях признания лица инвалидом". Группа инвалидности присваивается в соответствии с классификациями и критериями, утвержденными Приказом Минтруда России от 17.12.2015 N 1024н утверждены классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Гигиенические требования к условиям труда инвалидов устанавливаются СП 2.2.9.2510-09, утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2009 N 30 "Об утверждении СП 2.2.9.2510-09" и основаны на принципе равенства возможностей инвалидов и работников в целом, регламентируют соблюдение равенства обращения и возможностей для трудящихся мужчин и женщин, являющихся инвалидами.

Санитарные правила, распространяются на все отрасли экономической деятельности, предприятия, учреждения и организации всех форм собственности, независимо от сферы хозяйственной деятельности и ведомственной подчиненности, в которых применяется труд инвалидов; определяют обязательные гигиенические требования к условиям труда, производственным процессам, оборудованию, основным рабочим местам, производственной среде, сырью, медицинскому обслуживанию и санитарно-бытовому обеспечению работающих инвалидов в целях охраны их здоровья.

Целью предъявляемых требований является предотвращение или сведение к минимуму негативных последствий применения труда инвалидов в условиях производства, создание гигиенически безопасных условий труда с учетом анатомо-физиологических особенностей их организма, сохранение здоровья указанного контингента работников на основе комплексной санитарно-эпидемиологической оценки профессионального риска и вредных факторов производственной среды и трудового процесса.

Работодатель обеспечивает:

- ~ создание необходимых условий труда и режима работы в соответствии с действующим [законодательством](#), общей и индивидуальной программами реабилитации инвалидов;
- ~ подбор специальных технологических процессов и продукции с учетом применения труда инвалидов и их профессиональных навыков и состояния здоровья;

- ~ разработку и использование различных средств малой механизации для облегчения труда, при необходимости оборудовании рабочего места инвалида в индивидуальном порядке;
- ~ трудоустройство инвалидов в соответствии с заключением медико-социальной экспертизы;
- ~ организацию на производстве медицинского наблюдения за инвалидами и контроль за соблюдением санитарно-гигиенических условий в производственных и непроизводственных помещениях;
- ~ составление графика и режима работы инвалидов с учетом их заболеваний и рекомендаций по продолжительности рабочего дня;
- ~ производственный контроль за выполнением санитарных правил и гигиенических нормативов;
- ~ наличие санитарно-эпидемиологических заключений на применяемое сырье, выпускаемую продукцию, осуществление гигиенической оценки технологических процессов;
- ~ принятие необходимых мер в случае возникновения аварийных ситуаций и несчастных случаев на производстве, в том числе надлежащих мер по оказанию первой помощи.
- ~ При трудоустройстве инвалидов обеспечивается соответствие требований характера и условий труда функциональным возможностям организма, квалификации, степени сохранности профессиональных навыков. Предпочтительно сохранять профессию при облегченном режиме труда.

Предприятие применяющее труд инвалидов, где общая численность работающих составляет не менее 15 человек является специализированным, осуществляет комплекс мер по профессиональной и социальной реабилитации, обеспечивающее организацию на производстве медицинского обслуживания инвалидов, выпускающее потребительские товары, товары производственно-технического назначения.

Специальное рабочее место инвалида должно обеспечивать безопасность труда, работу с незначительными или умеренными физическими, динамическими и статическими, интеллектуальными, сенсорными, эмоциональными нагрузками, исключать возможность ухудшения здоровья или травмирования инвалида.

1.1. Требования к помещениям.

Производственные, вспомогательные и санитарно-бытовые помещения следует размещать в одно- и двухэтажных зданиях. При размещении производственных помещений выше второго этажа предусматриваются тихоходные пассажирские лифты. Не допускается размещение постоянных рабочих мест инвалидов в подвальных, цокольных этажах, в зданиях без естественного освещения и воздухообмена.

Объем производственных помещений на одного работающего инвалида принимается не менее 15 куб. м; площадь - не менее 4,5 кв. м; высота - не менее 3,2 м.

Санитарно-бытовые и специальные помещения для инвалидов, оборудуются помещениями для отдыха площадью из расчета 0,3 кв. м на одного работника, но не менее 12 кв. м, в зависимости от группы производственных процессов. Расстояние от производственных помещений до помещений для отдыха - не более 75 м. Помещения для отдыха оборудуются удобной мебелью, в том числе несколькими местами для лежания.

1.2. Условия труда на рабочих местах инвалидов.

Противопоказанными для трудоустройства инвалидов являются условия труда, характеризующиеся наличием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы и оказывающих неблагоприятное воздействие на организм работающего и/или его потомство, и условия труда, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, высокий риск возникновения тяжелых форм острых профессиональных поражений, а именно:

- физические факторы (шум, вибрация, температура воздуха, влажность и подвижность воздуха, электромагнитные излучения, статическое электричество, освещенность и др.);

- химические факторы (запыленность, загазованность воздуха рабочей зоны);

- биологические факторы (патогенные микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности);

- физические, динамические и статические нагрузки при подъеме и перемещении, удержании тяжестей, работе в неудобных вынужденных позах, длительной ходьбе;

- нервно-психические нагрузки (сенсорные, эмоциональные, интеллектуальные нагрузки, монотонность, работа в ночную смену, с удлиненным рабочим днем).

Условия труда на рабочих местах инвалидов должны соответствовать Индивидуальной программе реабилитации инвалида, разрабатываемой Бюро медико-социальной экспертизы.

Показанными условиями труда для трудоустройства инвалидов являются:

- оптимальные и допустимые санитарно-гигиенические условия производственной среды по физическим (шум, вибрация, инфразвук, электромагнитные излучения, пыль, микроклимат), химическим (вредные вещества, вещества-аллергены, аэрозоли и др.) и биологическим (микроорганизмы, включая патогенные, белковые препараты) факторам;

- работа с незначительной или умеренной физической, динамической и статической нагрузкой, в отдельных случаях с выраженной физической нагрузкой;

- работа преимущественно в свободной позе, сидя, с возможностью смены положения тела, в отдельных случаях - стоя или с возможностью ходьбы;

- рабочее место, соответствующее эргономическим требованиям;

- работа, не связанная со значительными перемещениями (переходами).

Расстановка оборудования и мебели на рабочих местах инвалидов должна обеспечивать безопасность и комфортность труда.

Расстановка станков, оборудования и мебели на рабочем месте, предназначенном для труда инвалида, пользующегося для передвижения креслом-коляской, должна обеспечивать возможность подъезда и разворота инвалидной коляски, а на рабочем месте слепого и слабовидящего - возможность работы без помех от передвижений в помещении других работников. Для удобного нахождения своего рабочего места слепым работником станки, оборудование или мебель должны быть снабжены тактильными ориентирами.

Отдельные элементы оборудования и мебель на рабочих местах инвалидов с поражениями опорно-двигательного аппарата должны быть трансформируемыми. Рабочий стол должен, как правило, иметь изменяемую высоту и наклон рабочей поверхности, а также - регулируемую подставку для ног. Рабочий стул для инвалидов этой категории должен быть оснащен устройством для изменения положения сиденья по высоте и наклону, регулируемой подставкой для ног, в отдельных случаях - специальным сиденьем, обеспечивающим компенсацию усилия при вставании, приспособлением для рабочих инструментов, устройством перемещения вдоль рабочей плоскости по направляющей, а также посредством электромеханических автономных устройств.

При размещении рабочего места инвалида в помещении, где на отдельных участках протекают процессы, противопоказанные для его организма, следует регулировать параметры производственной среды в рабочей зоне инвалида. При этом следует учитывать гигиенические нормативы физических факторов установленные СанПиН 2.2.4.3359-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах», а также особые требования, устанавливаемые для различных видов инвалидности.

При организации рабочих мест для труда инвалидов в помещениях, где уровень шума или вибрации превышает допустимые гигиенические уровни, а мероприятия по защите рабочих мест инвалидов от шума и вибрации при небольшом числе рабочих мест инвалидов экономически нецелесообразны, следует применять звукопоглотители кулисного типа, звукопоглощающие экраны или различные штучные звукопоглотители.

Звукопоглощающие экраны изготавливают из твердого материала, облицованного звукопоглощающим материалом, обращенным в сторону источника шума.

На рабочих местах инвалидов, организуемых в конторских помещениях, производственные шумы следует снижать при помощи звукопоглощающей облицовки стен, устройства акустических потолков, коврового покрытия полов и расстановки книжных шкафов и стеллажей, изолирующей рабочее место инвалида.

1.3. Специальные требования к условиям труда инвалидов вследствие заболеваний сердечно-сосудистой системы.

На предприятия, использующие труд инвалидов вследствие сердечно-сосудистых заболеваний, направляются инвалиды III группы и, в виде исключения, инвалиды II группы в соответствии с рекомендациями МСЭК, а также инвалиды вследствие других соматических заболеваний.

Рабочие места при их расположении в непосредственной близости от окон должны быть защищены от перегрева в летнее время солнцезащитными устройствами. Таким же образом расположенные рабочие места для инвалидов с заболеваниями органов зрения должны быть защищены от слепимости специальными солнцезащитными устройствами.

Условия труда на рабочих местах должны соответствовать оптимальным и допустимым по микроклиматическим параметрам. На рабочих местах не допускается присутствие вредных химических веществ, включая аллергены, канцерогены, оксиды металлов, аэрозоли преимущественно фиброгенного действия.

Не допускается наличие тепловых излучений; локальной вибрации, электромагнитных излучений, ультрафиолетовой радиации.

Уровни шума на рабочих местах и освещенность должны соответствовать действующим нормативам.

В производственных помещениях проводятся необходимые защитные мероприятия: повышенная кратность воздухообмена без рециркуляции воздуха; шумовибропоглощение (защитные кожухи на оборудовании, облицовка строительных конструкций звукопоглощающими материалами и др.).

Расположение шкафов, конструкция стеллажей должны исключать вынужденные наклоны туловища; полки должны быть расположены на уровне плеч и не выше человеческого роста; столы - с регулируемой высотой и углом наклона поверхности; стулья (кресла) - с регулируемой высотой сиденья и положением спинки.

1.4. Специальные требования к условиям труда инвалидов вследствие нервно-психических заболеваний.

На предприятия, использующие труд инвалидов вследствие нервно-

психических заболеваний, направляются инвалиды преимущественно со следующими формами заболеваний:

- шизофренией с различными типами течения болезни, но при отсутствии острых процессуальных проявлений;

- эпилепсией с резкими припадками без выраженных изменений личности и мнестико-интеллектуальных расстройств;

- олигофренией в степени дебильности, а также имбецильности (при наличии трудовых навыков);

- органические заболевания центральной нервной системы различной этиологии с выраженными органическими изменениями психики, интеллектуальным снижением, астенизацией психики;

- остаточными явлениями контузии и ранений головного мозга с интеллектуальным снижением, резкой астенизацией и другими органическими изменениями психики.

На предприятия направляются инвалиды III и II групп, прошедшие предварительное лечение и обучение в условиях лечебно- трудовых мастерских и психоневрологических диспансеров и больниц.

Для рационального расположения оборудования и рабочих мест, а также для наблюдения за работой число перегородок в производственных помещениях должно быть минимальным.

В опасных местах (лестничные клетки, др.) оборудуются специальные ограждающие устройства. Для остекления окон следует использовать небьющиеся стекла.

На предприятиях оборудуются отдельные от общих столовые, буфеты, комнаты приема пищи. Санузлы не должны иметь запоров и оборудуются унитазами со спуском воды при помощи напольной педали. В душевых предусматривается общей смеситель для горячей и холодной воды.

Больным с основной психической патологией, признанным инвалидами II группы (92% всего контингента с психическими заболеваниями), в 50% случаев доступно участие в различной трудовой деятельности в специально созданных условиях на спецпредприятиях, спецучастках, на дому, а также на обычных предприятиях, учреждениях, где условия работы приравнены к специально созданным.

Создаются оптимальные и допустимые санитарно-гигиенические условия производственной среды, отсутствие вредных веществ: аллергенов, канцерогенов, аэрозолей, металлов, оксидов металлов; электромагнитное излучение - не выше ПДУ; шум - не выше ПДУ (до 81 дБА); отсутствие локальной и общей вибрации; отсутствие микроорганизмов, продуктов и препаратов, содержащих живые клетки и споры микроорганизмов, белковые препараты.

Оборудуются ограждения движущихся механизмов, лестничных пролетов и других опасных зон; проводится остекление окон небьющимися стеклами.

Помещения медицинской службы должны быть приближены к рабочим местам психически больных для контроля за поведением в процессе трудовой деятельности и проведения адекватной терапии. В связи с этим целесообразно размещать помещения для трудовой занятости инвалидов вблизи или на базе специализированных медицинских учреждений (психоневрологические диспансеры, психиатрические больницы, психоневрологические интернаты).

Оборудование (станки, технические устройства) должно быть безопасное и комфортное в пользовании (устойчивые конструкции, прочная установка и фиксация, простой способ пользования без сложных систем включения и выключения, с автоматическим выключением при неполадках; расстановка и расположение, не создающие помех для подхода, пользования, передвижения; расширенные расстояния между столами, мебелью, станками и в то же время не затрудняющие досягаемость; исключение острых выступов, углов, ранищих поверхностей, выступающих крепежных деталей). В технологическом процессе используются упрощенные в применении рабочие инструменты. Работники обеспечиваются удобной рабочей одеждой ярких и заметных окрасок.

1.5. Требования к условиям и организации труда на рабочих местах инвалидов вследствие заболеваний нервной системы

Для работников создаются оптимальные и допустимые санитарно-гигиенические условия производственной среды, в том числе: температура, влажность, скорость движения воздуха, тепловое излучение в рабочей зоне в соответствии с санитарными нормами; уровни шума не должны быть выше предельно допустимых; отсутствие воздействия общей и локальной вибрации; инфразвука; ультразвука; постоянного магнитного поля; статического электричества; электрического поля промышленной частоты; электромагнитного излучения радиочастотного диапазона; постоянного лазерного излучения; вредных химических веществ, в том числе канцерогенов, аллергенов, оксидов металлов, микроорганизмов - продуцентов, препаратов, содержащих живые клетки и споры микроорганизмов.

Рабочие места размещаются в небольших помещениях, мастерских, участках с целью обеспечения возможности визуального наблюдения и контроля за работающими инвалидами. Оборудуются ограждения движущихся механизмов, лестничных пролетов и других опасных зон. Остекление окон производится небьющимися стеклами. Рабочие столы, верстаки должны иметь высоту в пределах 630 - 1020 мм, рабочее кресло или стул легко перемещаться в рабочей зоне. Инструментальные шкафы должны иметь высоту не более 800 - 1600 мм от пола для хранения на рабочем месте

документации, крепежного вспомогательного и режущего инструмента, запасных частей, средств ухода за рабочим местом, др. Полки-стеллажи для размещения аппаратуры, приспособлений, деталей должны иметь такие размеры, чтобы располагаемые на них предметы не выступали за края полок. Полки для размещения мелких предметов и деталей оборудуются бортиками.

1.6. Специальные требования к условиям труда инвалидов вследствие заболеваний органов зрения.

По идентичности требований к организации рабочих мест и однотипности реакции на воздействие факторов внешней среды заболевания органа зрения, способствующие возникновению инвалидности, подразделяются на 8 основных групп-категорий.

Применительно к организации рабочих мест состояние основных зрительных функций инвалидов (степень их сохранности) подразделяется на следующие группы:

1. Слепота: острота зрения - 0 - 0,04 или концентрическое сужение поля зрения до 10° и менее от точки фиксации.

2. Слабовидение высокой степени: острота зрения - 0,05 - 0,1 или концентрическое сужение поля зрения до $20 - 10^\circ$ и менее от точки фиксации.

3. Слабовидение средней степени: острота зрения - 0,2 и выше.

В зависимости от степени сохранности зрительных функций определяется возможность организации трудового процесса.

Для инвалидов со слабовидением средней степени рекомендуются виды труда, относящиеся к IV - VI, VIII, "в", "д", "ж", "з" разрядам зрительных работ. Инвалиды со слабовидением высокой степени могут выполнять работы, относящиеся к VI, VIII, "д", "ж", "з" разрядам зрительных работ. Инвалиды с абсолютной или практической слепотой могут выполнять трудовые операции без зрительного контроля, используя анализаторные системы, компенсирующие зрительный дефект (осязание, тактильно-мышечное чувство, слух).

Рабочее место для инвалидов с полной и практической слепотой, а также со слабовидением высокой степени должно быть обустроено системой тифлотехнических ориентиров (осязательных, слуховых, зрительных), обеспечивающих ориентировку этих инвалидов на рабочем месте (в соответствии с "Рекомендациями по устройству систем ориентиров на предприятиях и в организациях ВОС"). Технологическое оборудование данных рабочих мест (от простого инструмента до сложных технических устройств) должно быть оснащено тифлотехническими приспособлениями, обеспечивающими возможность выполнения работы без зрительного контроля и исключаящими возможность получения производственной травмы.

Освещенность на рабочих местах инвалидов с патологией глаз должна устанавливаться индивидуально с учетом нозологической формы заболевания путем устройства комбинированного освещения. Общее освещение в системе комбинированного должно составлять не менее 20%. Недопустимы резкие изменения освещенности в течение рабочего дня (не более 30%). По мере снижения естественного освещения автоматически должно подключаться искусственное путем ступенчатого включения отдельных групп светильников.

Искусственное освещение рабочей зоны и рабочих мест следует организовывать наиболее тщательно, предусматривая общее и местное. Местное освещение должно осуществляться лампами накаливания. Шкафы или стеллажи, входящие в оборудование рабочего места инвалида с остаточным зрением, должны быть с вмонтированными светильниками с автоматическим включением при открывании дверей шкафа.

Для снижения резкой неравномерности распределения яркости в поле зрения работающих инвалидов необходимо предотвратить попадание прямых солнечных лучей в помещение с помощью штор или жалюзи, которые, однако, не должны значительно снижать освещенность. Местные светильники должны быть оснащены устройствами для регулирования направления и интенсивности светового потока.

Одиночные рабочие места для слепых следует радиофицировать. При размещении нескольких рабочих мест для слепых в одном помещении радиофицировать следует помещение.

Для лучшей ориентировки работников с остаточным зрением следует производить окраску ярких цветовых тонов в виде полос по краям проходов, около контейнеров, др. Дорожки для проходов выделяются в светлые тона на темном фоне.

Инвалиды с потерей зрения не допускаются к работам с источниками локальной вибрации и шума. На рабочих местах инвалидов - слепых и слабовидящих - высокий уровень производственного шума не должен превышать 80 дБА. Не допускается использование повышающих поправок к допустимым уровням шума и вибрации, даже при непродолжительном их действии.

1.7. Специальные требования к условиям труда инвалидов вследствие заболеваний органов слуха.

Инвалиды с поражением органов слуха могут работать на предприятиях наравне со здоровыми людьми, кроме контакта с веществами 1 - 2 классов опасности, пожаро- и взрывоопасными веществами. Инвалиды с поражением органов слуха не допускаются к работам в условиях интенсивного шума и локальной производственной вибрации, с движущимися механизмами, в производстве веществ, обладающих ототоксичностью.

2. Требования к условиям труда работников, не достигших 18-летнего возраста.

Регламентируются СанПиН 2.4.6.2553-09 "Санитарно-эпидемиологические требования к безопасности условий труда работников, не достигших 18-летнего возраста".

Медицинские требования к состоянию здоровья и объем необходимых исследований определяются в порядке, установленном Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

При периодических осмотрах (или раньше при наличии жалоб на ухудшение состояния здоровья) выносится медицинское заключение о возможности (или невозможности) продолжения работы подростком или даются рекомендации по рациональному трудоустройству.

Подросткам, имеющим нарушения состояния здоровья, лечебно-профилактическим учреждением предоставляется медицинская профессиональная консультация по подбору профессии, соответствующей его состоянию здоровья и индивидуальным особенностям.

Подростки с ограниченными возможностями здоровья подлежат освидетельствованию в медико-социальных экспертных комиссиях и могут быть трудоустроены по их рекомендациям на рабочих местах, отвечающих гигиеническим требованиям к условиям труда инвалидов, с учетом степени риска причинения вреда, и соблюдения требований настоящих санитарных правил.

3. Гигиенические требования к условиям труда женщин.

Обязательные гигиенические требования к производственным процессам, оборудованию, основным рабочим местам, трудовому процессу, производственной среде и санитарно - бытовому обеспечению работающих женщин в целях охраны их здоровья определяет СанПиН 2.2.0.555-96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин».

Санитарные правила распространяются на предприятия, в которых применяется труд женщин, учреждения и организации всех форм собственности, независимо от сферы хозяйственной деятельности и ведомственной подчиненности.

Технологическое оборудование на предприятиях, использующих труд женщин, должно отвечать их анатомо-физиологическим особенностям.

При определении необходимого числа рабочих мест на предприятии следует учитывать, что на тяжелых работах и работах с вредными или опасными условиями труда запрещается применение труда женщин. Оценка условий труда женщин должна осуществляться с учетом физиологических нормативов физического напряжения при выполнении ими трудовых операций.

Для практически здоровых женщин на предприятиях всех видов собственности должны предоставляться рабочие места с допустимыми условиями труда.

Перед поступлением на работу женщины должны проходить медицинское обследование, с учетом предстоящей профессии, и иметь медицинское заключение о состоянии здоровья по результатам осмотра комиссией врачей, включая акушера - гинеколога, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации. Женщины, поступающие на работы, не предусмотренные Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, подлежат предварительному медицинскому осмотру терапевтом и акушером - гинекологом.

Все женщины - работницы со дня установления у них беременности должны быть взяты под тщательное диспансерное наблюдение с обязательным трудоустройством в ранние сроки на работу, не связанную с воздействием вредных производственных факторов на весь период беременности и лактации. Организация трудового процесса на рабочем месте должна соответствовать разделу 4 санитарных правил.

Постоянные рабочие места на производственных объектах должны иметь санитарно - гигиенические паспорта с общей и количественной характеристиками факторов производственной среды и трудового процесса.

4. Организация производственного контроля.

СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», СП 1.1.2193-07 (Изменения и дополнения №1) определяют основные требования и организацию производственного контроля на производстве.

Производственный контроль включает:

а) наличие санитарных правил в соответствии с осуществляемой деятельностью;

б) осуществление лабораторных исследований и испытаний:

- на границе санитарно-защитной зоны и в зоне влияния предприятия, на территории (производственной площадке), на рабочих местах с целью оценки влияния производства на среду обитания человека и его здоровье;

- сырья, полуфабрикатов, готовой продукции и технологий их производства, хранения, транспортировки, реализации и утилизации;

в) организацию [медицинских осмотров](#);

г) контроль за наличием сертификатов, санитарно-эпидемиологических заключений, личных [медицинских книжек](#), [санитарных паспортов](#);

е) ведение учета и отчетности, установленной действующим законодательством по вопросам, связанным с осуществлением производственного контроля;

ж) своевременное информирование об аварийных ситуациях, остановках производства, о нарушениях технологических процессов, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения;

з) визуальный контроль специально уполномоченными должностными лицами организации за выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, соблюдением санитарных правил, разработку и реализацию мер, направленных на устранение выявленных нарушений.

На предприятиях составляется Программа производственного контроля включающая в том числе:

- Перечень официально изданных санитарных правил, методов и методик контроля факторов среды обитания в соответствии с осуществляемой деятельностью;

- Перечень должностных лиц (работников), на которых возложены функции по осуществлению производственного контроля;

- Перечень химических веществ, биологических, физических и иных факторов, а также объектов производственного контроля, представляющих потенциальную опасность для человека (контрольных критических точек), в отношении которых необходима организация лабораторных исследований и испытаний, с указанием точек, в которых осуществляется отбор проб, и периодичности отбора проб.

Разработанная программа (план) производственного контроля утверждается руководителем организации, индивидуальным предпринимателем.

Мероприятия по проведению производственного контроля осуществляются юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями. Ответственность за своевременность организации, полноту и достоверность осуществляемого производственного контроля несут юридические лица, индивидуальные предприниматели.

Программа (план) производственного контроля составляется юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем до начала осуществления деятельности, Необходимые изменения, дополнения в программу (план) производственного контроля вносятся при изменении вида деятельности, технологии производства, других существенных изменениях деятельности юридического лица, индивидуального предпринимателя, влияющих на санитарно-эпидемиологическую обстановку и (либо) создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения.

Производственный контроль включает лабораторные исследования и испытания факторов производственной среды - физические факторы: параметры микроклимата; ионизирующие излучения; производственный шум, ультразвук, инфразвук; вибрация (локальная, общая) освещение; аэрозоли (пыли) преимущественно фиброгенного действия; химические факторы: вредные вещества с остронаправленным механизмом

действия, вредные вещества 1-4 классов опасности; биологический фактор.

5. Организация проведения медицинских осмотров.

Работа на предприятиях связана с применением разнообразных технологий при использовании которых на организм человека действует целый ряд факторов, способных оказать отрицательное влияние на работоспособность, его состояние здоровья вплоть до возникновения профзаболевания. Вредные производственные факторы подразделяются на физические (шум, локальная и общая вибрация, освещенность, электромагнитное излучение, ультрафиолетовое излучение, микроклимат и др.), химические (запыленность и загазованность воздуха рабочей зоны, пестициды и др.) и биологические.

Все работники, имеющие контакт с вредными условиями труда, в том числе работающие инвалиды обязаны проходить предварительные и периодические медицинские осмотры согласно Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н «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».

