**Охрана труда медицинских работников**

Приказ Минтруда России от 24.04.2015 № 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»

По согласованию с Минздравом России определены 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;
* медицинских работников, расположенных в помещениях, к которым нормативными правовыми актами предъявляются требования, связанные с необходимостью поддержания особого микробиологического состояния среды и устойчивого режима функционирования медицинского оборудования (отделения реанимации, интенсивной терапии, операционные);
* медицинских работников, непосредственно осуществляющих диагностику и лечение с использованием медицинской аппаратуры (аппаратов, приборов, оборудования), на нормальное функционирование которой могут оказывать воздействие средства измерений, используемые в ходе проведения специальной оценки условий труда.

Также установлен перечень медицинской аппаратуры (аппаратов, приборов, оборудования), на нормальное функционирование которой могут оказывать воздействие средства измерений, используемые в ходе проведения специальной оценки условий труда.

Здесь еще в помощь Приказ Минтруда России от 20.01.2015 №24н и Приказ Министерства труда и соцзащиты РФ от 24.01.2014 №33н.

**Какие доплаты за вредность положены медработникам?**

Первый вид компенсаций – доплаты за вредные или опасные условия труда. Минимальный размер повышения оплаты труда работникам составляет 4 процента тарифной ставки (оклада), установленной для различных видов работ с нормальными условиями труда (ст. 147 ТК РФ).

Чтобы претендовать на надбавку к зарплате за вредность, на рабочем месте медика по итогам специальной оценки условий труда должен быть установлен класс условий труда не ниже 3.1. Конкретные размеры повышения зарплаты определяет работодатель. Он делает это с учетом мнения профсоюза или других представителей работников. Принимая решение, работодатель в качестве дополнения может пользоваться нормативными актами, в которых устанавливаются более высокие доплаты некоторым категориям работников.

**Кому из медработников положен дополнительный отпуск**

Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск предоставляется работникам, условия труда на рабочих местах которых по результатам спецоценки отнесены к вредным (класс вредности 3.2, 3.3, 3.4) либо опасным условиям труда (класс вредности 4) (ст. 117 ТК РФ). Минимальная продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам составляет 7 календарных дней. Эти правила стали действовать с 1 января 2014 года.

Если по результатам аттестации рабочему месту был присвоен класс вредности 3.1, то работодатель должен предоставлять отпуск и после 1 января 2014 года до тех пор, пока не будет проведена специальная оценка условий труда. Компенсацию в виде дополнительного отпуска можно будет отменить после специальной оценки, если по ее результатам вредность останется прежней или будет снижена.

Как и в предыдущем случае, работодатель может пользоваться локальными нормативными актами и актами смешанного или межотраслевого направления, в которых установлены более продолжительные сроки отпусков.

Рассчитывая продолжительность отпуска, работодатель может пользоваться некоторыми нормативными актами, которые были приняты довольно давно, однако продолжают действовать в той части, которая не противоречит Трудовому кодексу (ч. первая ст. 423 ТК РФ). К ним относятся, например:

* Постановление Госкомтруда СССР, Президиума ВЦСПС от 25 октября 1974 г. № 298/П-22 «Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день»
* Приказ Минздрава России, Минобороны России, МВД России, Минюста России, Минобразования России, Минсельхоза России и ФПС России от 30 мая 2003 г. № 225/ 194/363/126/2330/777/292 «Об утверждении Перечня должностей, занятие которых связано с опасностью инфицирования микобактериями туберкулеза, дающих право на дополнительный оплачиваемый отпуск, 30-часовую рабочую неделю и дополнительную оплату труда в связи с вредными условиями труда».

Совмещение профессий (должностей) можно применять, если на обеих должностях класс условий труда совпадает. В ином случае лучше оформить работника по второй должности как совместителя, тогда учёт рабочего времени будет вестись отдельно для каждой должности, что избавит работодателя от путаницы со льготами. При этом очень важно, чтобы названия должностей и структурных подразделений чётко соответствовали названиям, указанным в постановлении Правительства РФ от 29 октября 2002 г. № 781. Иначе ваши работники лишатся права на досрочную пенсию.

Часть дополнительного отпуска может быть заменена денежной компенсаций. Вот условия, при которых замена возможна:

* компенсируется только часть дополнительного отпуска, которая превышает 7 календарных дней;
* отраслевым (межотраслевым) соглашением и коллективным договором предусмотрена возможность такой замены и ее порядок;
* с работником заключено дополнительное соглашение к трудовому договору, где установлена отдельная денежная компенсация на условиях отраслевого соглашения и коллективного договора.

Обратите внимание: условия компенсации части дополнительного отпуска деньгами должны быть прописаны как в отраслевом соглашении, так и в коллективном договоре.

Дополнительный отпуск может быть использован работником либо отдельно, либо вместе с основным. Его продолжительность зависит от того, сколько времени медработник отработал во вредных условиях (ч. третья ст. 121 ТК РФ).

**На сколько можно сократить рабочий день**

Третий вид компенсации – сокращенная продолжительность рабочего дня. Согласно статье 350 ТК РФ медработникам устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю. Постановлением Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101, утверждены три перечня должностей и специальностей, которые перечислены в приложениях 1, 2 и 3. Они отличаются степенью вредности труда.

Медработники, чьи должности и специальности вошли в приложение № 1, имеют право на 36-часовую рабочую неделю. К ним относятся, например, врач лепрозория, врачи, средний и младший медперсонал физиотерапевтических лечебно-профилактических организаций, станций и отделений переливания крови и др.

Работники, чьи должности перечислены в приложении № 2, имеют право на 33-часовую рабочую неделю. К ним относятся врачи поликлиник, ведущие исключительно амбулаторный прием, стоматологи, физиотерапевты, работающие на УКВЧ оборудовании мощностью более 200 Вт.

В приложении 3 содержатся должности, занимая которые медработники могут трудиться не более 30 часов в неделю. Это патологоанатомы, врачи, средний и младший медперсонал, занятый на консервации и заготовке трупной крови, и др.

Медицинские работники, которые непосредственно выполняют процедуры гамма-терапии, а также выполняют экспериментальное гамма-облучение гамма-препаратами в радиоманипуляционных кабинетах и лабораториях, не могут трудиться более 24 часов в неделю.

Для остальных работников, чьи должности не вошли в указанные списки, определяющим является результат спецоценки. Если выявлены вредные (3-й или 4-й степени) или опасные (класс 3.3, 3.4 или 4) условия труда, то устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 36 часов в неделю. Это регламентируется статьей 92 Трудового кодекса.

**Когда выдают молоко за вредность**

Медработникам, которые имеют контакт с химическими или биологическими факторами, перечисленными в Приложении № 3 к приказу Минздравсоцразвития России от 16 февраля 2009 г. № 45н, положено молоко. Его можно заменять равноценными продуктами: кисломолочными продуктами, соками, желе, консервами.

В то же время нельзя заменять молоко сметаной, сливочным маслом.

Вредными производственными факторами в данном случае являются химические, биологические и физические.

К химическим относятся различные вредные пары, газы, жидкости, аэрозоли, их соединения и различные смеси. К биологическим – совокупность микро- и макроорганизмов, продуктов их метаболизма и биологического синтеза. Все они обладают способностью при воздействии на организм человека и окружающую среду оказывать вредное действие. Под физическими факторами понимаются источники ионизирующего излучения (работа с радиоактивными веществами в открытом виде).

При этом молоко выдают, если уровни вредных факторов по результатам спецоценки превышают предельно допустимые значения.

Работникам, контактирующим с неорганическими соединениями цветных металлов (кроме соединений алюминия, кальция и магния), дополнительно к молоку выдается 2 г пектина в составе обогащенных им пищевых продуктов: напитков, желе, джемов, мармеладов, соковой продукции из фруктов и овощей.

Молоко или другие равноценные пищевые продукты можно заменить денежной компенсацией по письменному заявлению работника, если это предусмотрено в коллективном или трудовом договоре. Размер компенсации должен быть эквивалентен стоимости заменяемых продуктов питания (ст. 222 ТК РФ).

**Компенсации нельзя отменить автоматически**

Компенсации, которые были установлены медицинскому персоналу по результатам аттестации рабочих мест до 1 января 2014 года, работодатель должен предоставлять в неизменном виде, пока не закончится срок ее действия.

Новые требования, установленные в Трудовом кодексе, касающиеся сокращенной продолжительности рабочего времени, дополнительного отпуска за вредные условия труда и других компенсаций, можно применять только после того, как будет проведена специальная оценка условий труда.