



► Принятые тексты

Международная конференция труда — 113-я сессия, Женева, 2025 г.

Рекомендация о профилактике и защите от биологических опасных факторов в производственной среде

(13 июня 2025 г.)

Генеральная конференция Международной организации труда,

созванная в Женеве Административным советом Международного бюро труда и собравшаяся 2 июня 2025 года на 113-ю сессию,

постановив принять ряд предложений, касающихся мер защиты от биологических опасных факторов в производственной среде, что является четвертым пунктом повестки дня сессии,

приняв решение о том, что эти предложения должны принять форму Рекомендации, дополняющей Конвенцию 2025 года о биологических опасных факторах в производственной среде,

принимает 13 июня 2025 года нижеследующую Рекомендацию, которая может именоваться Рекомендацией 2025 года о биологических опасных факторах в производственной среде:

1. Положения настоящей Рекомендации дополняют положения Конвенции 2025 года о биологических опасных факторах в производственной среде (Конвенция) и должны рассматриваться совместно с ними.

I. Определения и сфера применения

2. В отношении определения, содержащегося в статье 1 а) Конвенции, биологические опасные факторы включают:
 - а) патогенные микроорганизмы и связанные с ними токсины и аллергены, включая некоторых простейших, бактерии, грибы, оомицеты и водоросли;
 - б) клетки и клеточные культуры, включая как первичные культуры, так и иммortalizированные клеточные линии, которые могут быть заражены другими биологическими опасными факторами или которым присущи неотъемлемые риски, такие как потенциал индуцирования опухолей, токсины или аллергены;
 - с) эндопаразитов, а именно простейших и гельминтов;

- d) неклеточные микробиологические образования, включая вирусы, прионы и рекомбинантные, генетически модифицированные или синтетические материалы ДНК и РНК;
 - e) раздражающие вещества, аллергены и токсины животного или растительного происхождения, включая любые яды или содержащие аллергены выделения, вырабатываемые животными или растениями, за исключением пыльцы, которые могут вызывать раздражение, аллергические реакции или системную токсичность при воздействии через укусы, ужаления или любым другим способом, приводящим к высвобождению или присутствию этих веществ.
3. Вред, причиняемый здоровью человека воздействием биологических опасных факторов в производственной среде, включает:
- a) инфекционные заболевания, такие как бруцеллез, вирусный гепатит, вирус иммунодефицита человека, столбняк, туберкулез, сибирская язва и лептоспироз, включая последствия для здоровья, вторичные по отношению к острой или хронической инфекции, такие как заболевания печени, вторичные по отношению к вирусному гепатиту, и их последствия;
 - b) неинфекционные заболевания, такие как токсические или воспалительные синдромы, связанные с бактериальными или грибковыми аллергенами или токсинами;
 - c) смерть, любые травмы или заболевания, вызванные несчастным случаем на производстве, связанным с воздействием биологических опасных факторов в производственной среде.
4. Здоровье означает не только отсутствие болезни или ухудшения здоровья, но также включает физические и психические аспекты, влияющие на здоровье и напрямую связанные с безопасностью и гигиеной труда.
5. Способы передачи, указанные в статье 1 b) Конвенции, включают:
- a) передачу воздушно-капельным путем, подразумевающую перемещение биологических опасных факторов по воздуху или их присутствие в воздухе;
 - b) прямую передачу, при которой живые организмы, включая человека и животных, передают биологический опасный фактор при прямом контакте;
 - c) непрямую передачу посредством векторов и других переносчиков, таких как вода, пища, органические материалы, биологические жидкости или fomites.
6. Пути воздействия, указанные в статье 1 b) Конвенции, включают вдыхание, проглатывание, чрескожное повреждение, а также абсорбцию или адсорбцию через глаза, кожу и слизистые оболочки. Эти пути, как правило, зависят от характеристик биологического опасного фактора и производственной среды.
7. В максимально возможной степени положения Конвенции и настоящей Рекомендации должны применяться ко всем отраслям экономической деятельности и ко всем категориям работников. Можно было бы предусмотреть такие меры, которые могут быть необходимы и практически осуществимы для предоставления самозанятым защиты, аналогичной той, которая предусмотрена в Конвенции и настоящей Рекомендации.

II. Меры профилактики и защиты

8. Государства-члены принимают меры, в соответствии с национальными и законодательством и практикой, для обеспечения того, чтобы разработчики, производители, импортеры, поставщики или перевозчики биологических веществ, агентов или продуктов,

воздействию которых работники могут подвергаться в ходе своей профессиональной деятельности:

- a) могли подтвердить, насколько это практически возможно, что указанные вещества, агенты или продукты не представляют угрозы безопасности и здоровью лиц, использующих их надлежащим образом;
- b) предоставляли имеющуюся информацию о надлежащем обращении с такими веществами, агентами или продуктами и их опасных свойствах, в том числе в виде паспортов безопасности, если таковые имеются, а также инструкций по предотвращению известных рисков;
- c) проводили изучение и исследования или любым другим способом следили за развитием научно-технических знаний, необходимых для выполнения положений подпунктов a) и b);
- d) принимали во внимание Рекомендации Организации Объединенных Наций по перевозке опасных грузов, Базельскую конвенцию о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением, Картахенский протокол по биобезопасности к Конвенции о биологическом разнообразии, Конвенцию о запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического (биологического) и токсинного оружия и об их уничтожении, международные медико-санитарные правила или любые другие соответствующие и применимые конвенции или акты.

9. Национальные механизмы и руководства, указанные в статье 7 1) Конвенции, должны:

- a) содержать положения о:
 - i) проведении оценки риска и ее регулярном пересмотре;
 - ii) мерах профилактики и защиты в соответствии с иерархией мер контроля;
 - iii) гигиене;
 - iv) информации и обучению работников;
 - v) консультациях и участии работников и их представителей в решении вопросов, указанных в подпунктах i)–iv).
- b) учитывать, при необходимости, профилактику инфекций и инфекционный контроль, контроль в области биобезопасности и биозащиты, основанный на оценке рисков, в частности уровни лабораторного сдерживания, вентиляцию, контроль над векторами, процедуры дезактивации и дезинфекции, а также процедуры обращения с опасными отходами и их удаления, основанные на оценке рисков;
- c) учитывать неопределенность в отношении наличия биологических опасных факторов в живых организмах, векторах и других потенциальных переносчиках;
- d) быть надлежащими и пропорциональными уровню риска воздействия в каждом секторе или профессии, а также выявленным опасным факторам и рискам, оценку которых проводили компетентные органы.

10. Сектора и профессии, указанные в статье 7 2) c) i) Конвенции, которые должны быть включены в оценку рисков, могут включать, не ограничиваясь:

- a) сектор здравоохранения;
- b) производство продовольствия и сельскохозяйственные работы, в том числе в животноводстве, овощеводстве и зерновой промышленности;

- c) сектор управления водными ресурсами и отходами;
- d) уборку и техническое обслуживание;
- e) гуманитарную деятельность;
- f) лабораторные работы;
- g) биотехнологический и фармацевтический сектора;
- h) ритуальные услуги и работу похоронных бюро;
- i) строительный сектор;
- j) лесное хозяйство;
- k) транспортный сектор;
- l) профессии, имеющие критически важное значение для функционирования общества и его благосостояния во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения согласно оценке биологических рисков компетентными органами.

11. Работники, указанные в статье 7 2) c) ii) Конвенции, должны включать:

- a) беременных женщин и кормящих матерей;
- b) молодых работников;
- c) пожилых работников;
- d) работников с ограниченными возможностями;
- e) работников, наиболее подверженных по медицинским показаниям инфекционным заболеваниям или аллергиям, включая работников, получающих иммуносупрессивную терапию;
- f) работников, нуждающихся в защите из-за их социального положения или многочисленных неблагоприятных факторов;
- g) трудовых мигрантов.

12. Меры по обеспечению готовности и реагирования, такие как планы действий и процедуры, которые должны быть утверждены в соответствии со статьей 7 2) d) Конвенции, должны включать:

- a) подготовку или обновление руководств по управлению несчастными случаями и чрезвычайными ситуациями;
- b) системы обнаружения и раннего предупреждения;
- c) меры, которые необходимо принять в производственной среде в случае вспышек заболеваний, эпидемий или пандемий, включая поддержку работников и работодателей в случае принятия постановлений об изоляции и карантине;
- d) координацию и механизмы обмена информацией с государственными органами здравоохранения;
- e) национальное и международное сотрудничество в сфере исследований;
- f) обеспечение необходимых в чрезвычайных ситуациях людских ресурсов, включая дополнительный потенциал и гибкое распределение ресурсов;

- g) эффективное управление медицинскими учреждениями и службами жизнеобеспечения;
 - h) материально-техническую готовность;
 - i) сотрудничество между соответствующими национальными и международными государственными органами в области здравоохранения, органами управления водными ресурсами, органами гигиены окружающей среды и гигиены труда, также ветеринарными службами, службами трудовой инспекции и другими соответствующими экспертами и партнерами;
 - j) внедрение систем быстрого реагирования в сфере здравоохранения и проведение экспертных консультаций в реальном времени в целях подготовки к вспышкам заболеваний и управления ими;
 - k) обучение служб гигиены труда в области потенциальных биологических опасных факторов, сопровождаемое клиническим или лабораторным эпидемиологическим надзором.
- 13.** При разработке мер и руководств по управлению безопасностью и гигиеной труда в отношении биологических опасных факторов в производственной среде государства-члены надлежащим образом учитывают соответствующие согласованные на международном уровне технические и практические руководства, разработанные Международной организацией труда и другими соответствующими организациями, и поощряют системный подход к регулированию вопросов безопасности и гигиены труда, например тот, который изложен в Руководстве по системам управления охраной труда (Руководство МОТ-СУОТ 2001).
- 14.** Государства-члены могут рассмотреть различные подходы к определению надлежащих и пропорциональных мер контроля за рисками, которые могут включать нормативно-правовое регулирование, меры политики или руководства для видов работ, включающих определенные типы биологических опасных факторов, и классификацию биологических опасных факторов по группам риска или опасности на основе характеристик и эпидемиологического профиля.
- 15.** Признавая, что многие биологические опасные факторы создают трансграничные риски, государства-члены должны поощрять как национальных, так и многонациональных работодателей в обеспечении надлежащих условий безопасности и гигиены труда и содействии созданию культуры профилактики в целях устранения опасных факторов или минимизации таких рисков.

III. Социальная защита и защита занятости

- 16.** При применении статьи 12 Конвенции государства-члены должны надлежащим образом, при необходимости, принимать во внимание Конвенцию 1952 года о минимальных нормах социального обеспечения (102), Конвенцию (121) [Таблица I, пересмотренная в 1980 году] и Рекомендацию (121) 1964 года о пособиях в случаях производственного травматизма, Рекомендацию 2002 года о перечне профессиональных заболеваний (194), другие соответствующие акты и последующие поправки и пересмотры.
- 17.** Государства-члены должны, в соответствии с национальными обстоятельствами, стремиться предоставить доступ к базовым гарантиям получения дохода, а также мерам обеспечения непрерывности бизнеса, в период изоляции или карантина.
- 18.** Государства-члены должны стремиться обеспечить, при необходимости, защиту от увольнения, если из-за соблюдения мер контроля, ограничений на поездки, постановлений

о карантине или изоляции или выполнения соответствующих профилактических или лечебных процедур работникам приходится отсутствовать на работе.

IV. Соблюдение законодательства и нормативно-правовых актов

19. Система инспекции, предусмотренная в статье 13 Конвенции, должна основываться на положениях Конвенции 1947 года об инспекции труда (81) и Конвенции 1969 года об инспекции труда в сельском хозяйстве (129) без ущерба для обязательств, вытекающих из этих актов для государств-членов, которые их ратифицировали.

V. Обязанности и ответственность работодателей

20. При принятии мер профилактики и защиты, в соответствии со статьей 15 Конвенции, работодатели должны надлежащим образом учитывать применимые акты, своды практических правил и руководства, в частности Рекомендацию 1981 года о безопасности и гигиене труда (164), Рекомендацию 2006 года об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (197), Руководство по системам управления охраной труда (Руководство МОТ-СУОТ 2001), Техническое руководство по биологическим опасным факторам в производственной среде и другие соответствующие руководства, впоследствии принятые Международной организацией труда.
21. При соблюдении иерархии мер контроля, указанной в статье 16 b) Конвенции, работодатели должны принимать во внимание Техническое руководство по биологическим опасным факторам в производственной среде и другие соответствующие последующие руководства Международной организации труда.
22. Планы действий и процедуры по обеспечению готовности и реагирования, указанные в статье 18 Конвенции, должны включать:
 - a) подготовку или обновление мер политики и руководств на рабочих местах по управлению чрезвычайными ситуациями, связанными с биологическими опасными факторами, с учетом возможных последствий для здравоохранения;
 - b) обеспечение надлежащих и соответствующих мер профилактики, в соответствии с национальным законодательством и практикой и на основе оценки рисков, которые могут включать содействие вакцинации, иммунизации, химиопрофилактики и тестированию для всех работников на добровольной и бесплатной основе.

VI. Влияние на предыдущую Рекомендацию

23. Настоящая Рекомендация заменяет Рекомендацию 1919 года о профилактике сибирской язвы (3).