

АНАЛИЗ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ОХРАНОЙ ТРУДА СОТРУДНИКОВ ГУ «БЕНДЕРСКИЙ ЦЕНТР АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ»

СОДЕРЖАНИЕ

ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ	7
1.1. Теоретические вопросы охраны труда сотрудников учреждений здравоохранения	7
1.2. Система управления охраной труда и ее составляющие элементы. Межгосударственный стандарт ГОСТ 12.0.230-2007.....	13
1.3. Законодательный акты ПМР и нормативно-технические документы Министерства здравоохранения ПМР в области охраны труда	22
Вывод к Разделу 1.....	30
ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ОХРАНОЙ ТРУДА СОТРУДНИКОВ ГУ «БЕНДЕРСКИЙ ЦЕНТР АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ»	31
2.1. Краткая характеристика объекта исследования.....	31
2.2. Анализ системы управления охраной труда в Бендерском Центре амбулаторно-поликлинической помощи.....	37
2.3. Оценка функционирования системы управления охраной труда в Бендерском Центре амбулаторно-поликлинической помощи.....	42
Вывод к Разделу 2.....	49

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ			
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата				
Разраб.		Калимбетова Н.			Дипломная работа		Лит.	Лист
Провер.		Курдюкова Е.А.						Листов
Реценз								2
Н. Контр.								85
Утверд.							ПГУ им Т.Г. Шевченко кафедра «Техносферная безопасность»	

ГЛАВА 3. СХЕМА-АЛГОРИТМ ПОСТРОЕНИЯ СУОТ	50
ДЛЯ ОБЪЕКТОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	
3.1. Разработка схемы -алгоритма построения системы управле-	50
ния охраной труда для учреждений здравоохранения.....	
3.2 Мероприятия по улучшению системы охраны труда на объ-	54
екте.....	
3.3. Примерные Положение и схема СУОТ для Бендерского	68
Центра амбулаторно-поликлинической помощи.....	
	54
Вывод к Разделу 3.....	84
Вывод	84
Литература	85
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	86

Актуальность: Забота о здоровье человека, об улучшении условий труда и профилактике заболеваний является одной из важнейших задач государства. Она нашла всестороннее отражение в Конституции ПМР, в которой подчеркивается особая значимость мер, проводимых в нашей стране по охране труда рабочих и служащих.

Конституционное право работников на безопасные и здоровые условия труда, их социальную защиту находит развитие и в Трудовом кодексе ПМР законе «Об охране и безопасности труда», законе "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", других законодательных и нормативных правовых актах, принятых на государственном уровне.

Труд медицинских работников принадлежит к числу наиболее сложных и ответственных видов деятельности человека. Он характеризуется значительной интеллектуальной нагрузкой, а в отдельных случаях требует и больших физических усилий и выносливости, внимания и высокой трудоспособности в экстремальных условиях.

Качество и эффективность труда медицинских работников во многом зависят от условий их труда и состояния здоровья. Условия и характер труда разных категорий и профессиональных групп работников здравоохранения заслуживают пристального внимания в плане охраны их здоровья, поскольку по роду своей деятельности они могут подвергаться воздействию различных неблагоприятных факторов производственной среды, таких как высокое нервно-эмоциональное напряжение, вынужденная рабочая поза, чрезмерное напряжение анализаторных систем, дискомфортный микроклимат, недостаточная освещенность рабочих мест, вредные химические вещества, биологические агенты, шум, вибрация, ультразвук, ионизация, лазерное воздействие, ионизирующая радиация.

Интенсивное развитие науки и техники, используемой в медицинской практике, приводит к увеличению профессионального риска работающих и

выдвигает на повестку дня новые проблемы. Без достаточного анализа взаимоотношений человека с техникой и производственной средой, тенденций в изменениях функционального состояния организма работающего под влиянием меняющихся производственных факторов невозможно обеспечить всестороннее улучшение условий труда. Важное место в предупреждении неблагоприятного воздействия большинства производственных факторов на организм отводится мероприятиям, направленным на соблюдение гигиенических нормативов на рабочих местах, введение рациональных режимов труда и отдыха с учетом психофизиологических особенностей работающих и характера трудовой деятельности разных категорий и профессиональных групп медицинских работников.

Актуальность выбранной темы исследования определяется непосредственными запросами практики организации совершенствования в вопросах охраны труда работников здравоохранения.

Успешное решение указанной задачи предполагает использование всей суммы научных знаний, накопленных государственными нормативно – правовыми документами, стандартом предприятия. Для того чтобы организовать и эффективно проводить работу по охране труда и социальной защите работников, необходимо ориентироваться в нормативных правовых актах, действующих в этой области, иметь знания и навыки использования.

Цель: провести анализ и дать оценку системе управления охраной труда сотрудников ГУ «Бендерский центр амбулаторно-поликлинической помощи».

Объект исследования: система управления охраной труда в учреждениях здравоохранения.

Предмет исследования: анализ системы управления охраной труда сотрудников ГУ «Бендерский Центр Амбулаторно-Поликлинической Помощи».

Задачи:

1. Изучение и анализ общей и специальной литературы по вопросам охраны труда и особенностей их обеспечения в лечебных учреждениях.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		5

2. Изучение и анализ законодательных актов ПМР и нормативно-технических документов Министерства здравоохранения и социальной защиты ПМР в области охраны труда
3. Изучение ГОСТ 12.0. 230-2007 ССБТ «Система управления охраной труда»
4. Изучение организационной структуры руководства Бендерского Центра амбулаторно-поликлинической помощи и условий труда работников.
5. Анализ и оценка мероприятий по управлению охраной труда на объекте исследования;
6. Разработка схемы - алгоритма построения СУОТ для учреждений здравоохранения ПМР.
7. Разработка рекомендаций по улучшению функционирования системы охраны труда на объекте.

Методы исследования: изучение и анализ литературы, оценка СУОТ, разработка алгоритма построения и схемы СУОТ; разработка рекомендаций по улучшению функционирования системы охраны труда на объекте исследования.

Практическая значимость исследования состоит в том, что его результаты могут быть использованы в учреждении «Бендерский Центр Амбулаторно-Поликлинической Помощи» для улучшения системы охраны труда и укрепление кадрового потенциала учреждения.

Структура дипломной работы: определяется логикой исследования и отражает последовательность решения поставленных задач, состоит из введения, трех глав, заключения, библиографии и приложений.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						6
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

1.1. Теоретические вопросы охраны труда сотрудников учреждений здравоохранения.

Учреждениями здравоохранения называют подведомственные органам государственной власти и органам местного самоуправления в области здравоохранения лечебно-профилактические, научно-исследовательские, образовательные, аптечные, санитарно-профилактические учреждения созданные в установленном порядке для осуществления санитарно-эпидемиологического надзора

Категории учреждений здравоохранения подразделяются на три типа:

1. Лечебно-профилактические учреждения:

— *больничные учреждения* (областные, краевые, республиканские, окружные, районные, участковые больницы: городские больницы медицинской скорой помощи, детские городские, областные, краевые, республиканские, окружные больницы; госпитали, медико-санитарные части, специализированные больницы — инфекционные, туберкулезные, психоневрологические и др.; центры — наркологический республиканский, восстановительной терапии, профессиональной патологии и др.;

— *учреждения здравоохранения особого типа* (бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомическое бюро; центры медицины катастроф и др.);

— *диспансеры* (онкологические, психоневрологические, противотуберкулезные и др.);

— *амбулаторно-поликлинические учреждения* (городские, районные поликлиники; детские поликлиники; специализированные поликлиники — консультативно-диагностические, стоматологические и др.; фельдшерско-

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						7
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

акушерские пункты; центры — диагностические, восстановительного лечения для детей и др.;

- учреждения скорой медицинской помощи и др.;
- учреждения охраны материнства и детства (дом ребенка, женская консультация, родильный дом и др.);
- санаторно-курортные учреждения (бальнеологическая лечебница, грязелечебница, курортная поликлиника, санаторий (курорт), детский санаторий и др.);
- клиники (клиника высшего медицинского образовательного учреждения, клиника медицинской научной организации).

2. Учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы:

- санитарно-эпидемиологические учреждения (дезинфекционные станции, противочумные центры (станции), центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

3. Аптечные учреждения — аптеки лечебно-профилактических учреждений, медицинские склады, контрольно-аналитическая лаборатория, центр контроля качества и сертификации лекарственных средств.

В соответствии с системами здравоохранения они подразделяются на три категории: Государственные и частные.

Учреждения государственной системы здравоохранения независимо от их ведомственной подчиненности являются юридическими лицами. Они действуют в соответствии с нормативными актами ПМР по вопросам здравоохранения [7].

Вовремя своей профессиональной деятельности медицинские работники могут подвергаться воздействию вредных и опасных факторов физической, химической и биологической природы, а также широкого спектра психофизиологических факторов.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						8
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

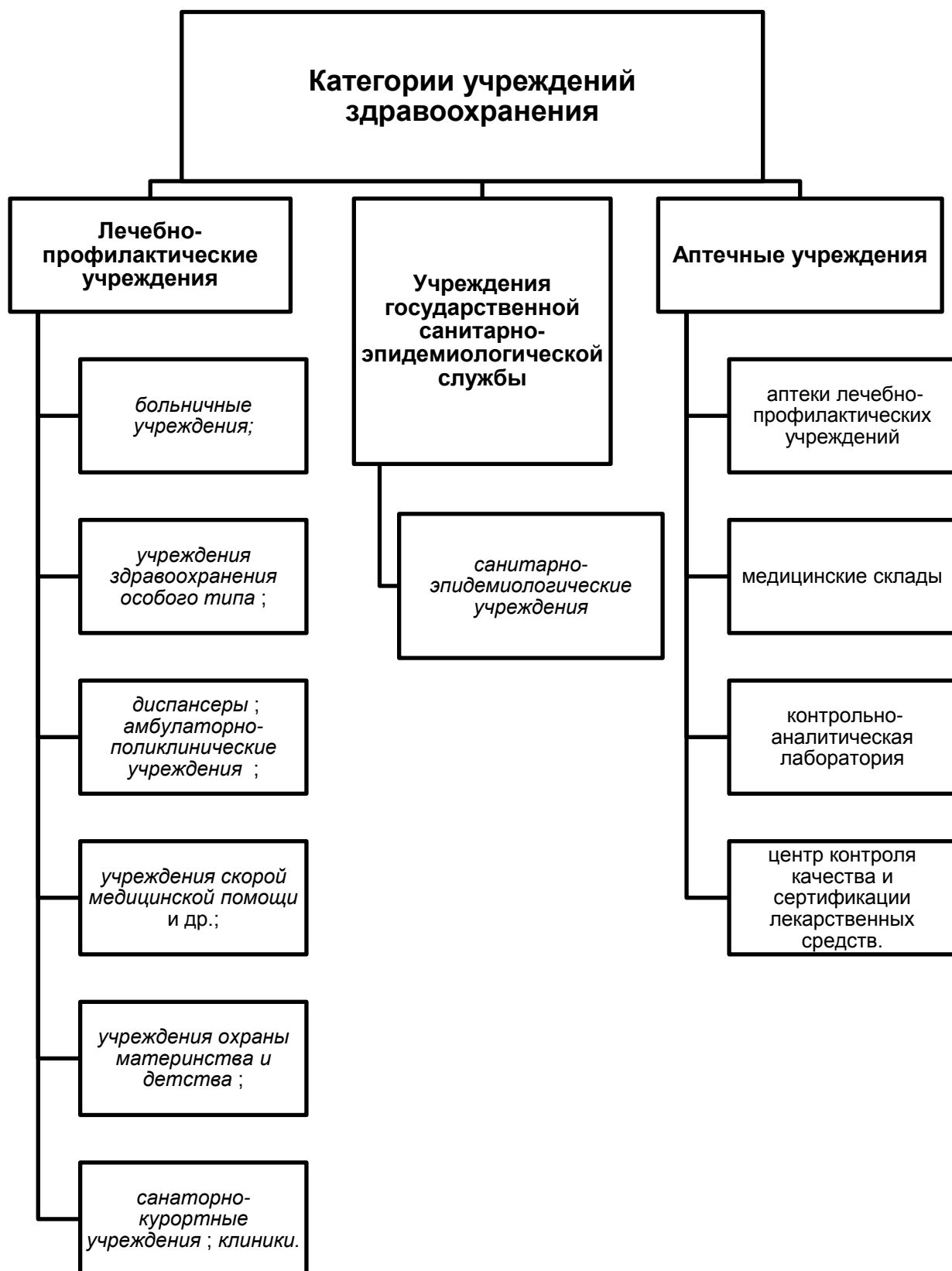


Рисунок 1. Категории учреждений здравоохранения.

Для медицинской среды характерны следующие вредные и опасные физические факторы:

- механические (движущиеся предметы),
- термические (температура поверхностей, тепловое излучение), микроклиматические (температура воздуха, влажность, скорость движения воздуха),
- радиационные (ионизирующие излучения, неионизирующие электромагнитные поля и излучения, в т.ч. лазерное и ультрафиолетовое),
- акустические (шум, ультразвук, инфразвук),
- вибрация (локальная, общая),
- твердые аэрозоли (пыли) преимущественно фиброгенного действия,
- освещение - естественное (отсутствие или недостаточность), искусственное (недостаточная освещенность, пульсация освещенности, избыточная яркость, высокая неравномерность распределения яркости, прямая и отраженная слепящая блескость).

Наиболее вероятно поражение персонала электрическим током, рентгеновским, ультрафиолетовым, лазерным и ионизирующими излучениями, ультразвуком, высокой температурой.

Особое место в организации работы медицинских организаций занимает решение проблемы химической безопасности. Медицинская среда насыщена вредными и опасными химическими факторами. Дезинфицирующие средства, антибиотики, витамины, гормоны, ферменты, белковые препараты, средства для ингаляционного наркоза (фторотан, диэтиловый эфир, закись азота), химические реактивы и другие вещества нередко вызывают у медицинских работников развитие патологических состояний и даже профессиональных болезней.

К вредным и опасным биологическим факторам медицинской среды относятся:

- микроорганизмы-продуценты, живые клетки и споры, содержащиеся в бактериальных препаратах;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						10
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

- патогенные вирусы и микроорганизмы - возбудители инфекционных болезней;
- переносчиков возбудителей инфекционных болезней.

Биологические факторы, в первую очередь, вирусы и микроорганизмы, способствуют возникновению и, иногда, распространению так называемых, внутрибольничных инфекций. Кроме инфекций, для медицинских работников имеется возможность подвергнуться нападению платяных и головных вшей, чесоточных клещей, блох и других паразитирующих членистоногих.

Психофизиологические факторы разделяют на физические и нервно-психические перегрузки. При выполнении функциональных обязанностей медицинские работники статические и динамические перегрузки, гиподинамию, умственное перенапряжение, перенапряжение анализаторов (при работе с микроскопами и видеоэндоскопами, ультразвуковых исследованиях и т.п.), монотонность труда, эмоциональные перегрузки при работе с пациентами, коллегами и руководителями.

Повышенные требования безопасности предъявлены к работам, связанным с эксплуатацией медицинской техники и оборудования в физиотерапевтических отделениях, отделениях лучевой диагностики и терапии, рентгеновских отделениях и кабинетах, операционных блоках и хирургических отделениях, отделениях гипербарической оксигенации, стоматологических отделениях и кабинетах, в других структурных подразделениях [9]

Факторами риска возникновения профессиональной патологии являются: неудовлетворительное устройство рабочих помещений, несовершенство оборудования и инструментария, несовершенство технологических процессов, длительный контакт с медикаментами и вредными веществами, отсутствие или несовершенство средств индивидуальной защиты, повышенная чувствительность организма к химическим веществам.

Наиболее типичными факторами, влияющими на возникновение и развитие профессиональных заболеваний у врачей-стоматологов, являются:

- *физические* - высокочастотный шум, ультразвуковая вибрация, ультрафиолетовое излучение фотополимеризаторов, неблагоприятное искусственное освещение рабочей зоны (пульсация освещенности, избыточная яркость, высокая неравномерность распределения яркости, прямая и отраженная слепящая блескость), пылевые аэрозоли;
- *химические* - токсичные вещества (ртуть, метилметакрилат, мышьяк, дезинфицирующие вещества) и аллергены (антибиотики пенициллинового ряда, композитные материалы, новокаин, гипс, латекс);
- *биологические* - микробные аэрозоли из больных зубов, пациенты с хроническими инфекционными болезнями (туберкулез легких, венерические заболевания и др.), пациенты-носители патогенных бактерий и вирусов, например, гепатита В и ВИЧ-инфекции, пациенты в фазе инкубации любого острого инфекционного заболевания;
- *психофизиологические* - стереотипные движения мелких мышц рабочей руки, статическое напряжение при неблагоприятной рабочей позе, напряжение зрения, нервно-эмоциональное напряжение из-за эмоционального состояния пациентов, резкого ухудшения состояния здоровья пациентов (сердечные приступы у пожилых, резкое повышение или снижение давления как у пожилых, так и у подростков, эпилептические припадки у подростков), пациентов с психическими заболеваниями.

Охрана труда — это система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

Общая организация охраны труда в медицинских учреждениях осуществляется в соответствии с ТК ПМР, Положением об организации работы по охране труда, нормативными актами ведомственных (отраслевых), местных органов управления (власти).

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						12
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Руководство организацией охраны труда возлагается на руководителей соответствующих медицинских учреждений.

На основе перечисленных актов руководитель медицинского учреждения организует разработку, утверждает, вводит в действие локальные нормативные акты по охране труда — положения, правила, инструкции (в том числе должностные) и т. д., обеспечивает контроль за их надлежащим исполнением в процессе повседневной деятельности, в необходимых случаях — издает приказы (распоряжения) по отдельным направлениям (вопросам) охраны труда.

Для осуществления мероприятий по охране труда руководителем медицинского учреждения формируется локальная (корпоративная) система охраны труда.

1.2. Система управления охраной труда и ее составляющие элементы. Межгосударственный стандарт ГОСТ 12.0.230-2007

Обеспечение охраны труда в организации, включая соответствие условий труда установленным требованиям охраны труда, установленным национальными законами и иными нормативными правовыми актами, входит в обязанность работодателей [8].

В связи с этим работодатель должен продемонстрировать свои руководство и заинтересованность в деятельности по обеспечению охраной труда в организации и организовать создание системы управления охраной труда, состоящую из следующих элементов:

1. Политика. Работодатель излагает в письменном виде политику в области охраны труда, которая должна:

— соответствовать специфике организации, ее размеру, характеру деятельности и масштабам рисков, а также быть увязанной с хозяйственными целями организации;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						13
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

- быть краткой, четко изложенной, иметь дату создания и вводиться в действие подписью работодателя либо по его доверенности уполномоченного лица в организации;
- предоставляться всем работникам организации и находиться в легко доступных местах для их ознакомления;
- подлежать анализу для обеспечения постоянного соответствия изменяющимся условиям;
- быть доступной в установленном порядке для внешних заинтересованных организаций.
- Политика в области охраны труда должна включать как минимум следующие ключевые принципы и цели, выполнение которых организация принимает на себя:
 - обеспечение безопасности и охрану здоровья всех работников организации путем предупреждения несчастных случаев и профессиональных заболеваний на производстве;
 - соблюдение соответствующих национальных законов и иных нормативных правовых актов, программ по охране труда, коллективных соглашений по охране труда и других требований, которые организация обязалась выполнять;
 - обязательства по проведению консультаций с работниками и их представителями и привлечению их к активному участию во всех элементах системы управления охраной труда;
 - непрерывное совершенствование функционирования системы управления охраной труда.

Система управления охраной труда должна быть совместима или объединена с другими системами управления организации.

2. Организация. Работодатель должен нести общие обязательства и ответственность по обеспечению безопасности и охраны здоровья работников

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						14
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

и обеспечивать руководство деятельностью по охране труда в организации. Работодатель должен распределять обязанности, ответственность и полномочия должностных лиц и работников по разработке, применению и результативному функционированию системы управления охраной труда и достижению соответствующих целей по охране труда в организации.

Должны быть установлены структуры и процессы:

- управления охраной труда в виде линейной управленческой функции, известной и признанной на всех уровнях;
- определения и доведения до работников организации обязанности, ответственность и полномочия лиц, которые выявляют, оценивают или оптимизируют опасности и риски безопасности труда;
- проведения, при необходимости, эффективного и оперативного наблюдения (надзора) за безопасностью и охраной здоровья работников;
- сотрудничества, передачи и обмена информацией между работниками, включая их представителей, при применении системы управления охраной труда данной организации;
- соблюдения принципов построения систем управления охраной труда, содержащиеся в соответствующем национальном стандарте, специальных стандартах или в программах по охране труда, выполнение которых организация принимает на себя;
- установления и выполнения ясной политики по охране труда и измеряемые цели;
- установления эффективных мероприятий по определению, устранению или ограничению опасностей и рисков, способствующие сохранению здоровья в течение трудового процесса;
- разработки программ профилактики заболеваний и оздоровления работников;
- обеспечения эффективных мероприятий по участию всех работников и их представителей в выполнении политики в области Охраны труда;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		15

- предоставления необходимых условий и ресурсов для лиц, ответственных за обеспечение охраны труда, включая членов комитета (комиссии) по охране труда, для правильного выполнения ими своих функций;
- обеспечения эффективных мероприятий по участию всех работников, их представителей, а также комитета (комиссии) по охране труда (при их наличии).

Уровне руководителей высшего звена организации должно быть назначено лицо или лица, наделенные обязанностями, ответственностью и полномочиями по:

- развитию, применению, периодическому анализу и оценке системы управления охраной труда;
- периодической отчетности высшему руководству о результативности функционирования системы управления охраной труда;
- содействию в участии всех работников организации в работах по обеспечению безопасности труда. [8].

3. Планирование и применение. В процессе исходного анализа оценивают существующую в организации систему управления охраной труда и соответствующие мероприятия. При отсутствии системы управления охраной труда или в случае, если организация создана заново, исходный анализ служит основой для создания системы управления охраной труда.

Исходный анализ проводят компетентные лица с учетом обсуждения с работниками организации и (или) их представителями. Они должны:

- определить действующие национальные законы и правила, национальные и специальные стандарты, программы по охране труда и другие требования, соблюдение которых организация принимает на себя;

- определить, предусмотреть и оценить опасности и риски для безопасности и здоровья, вытекающие из существующей или предполагаемой производственной среды и организации труда;
- определить достаточность планируемых или действующих мер защиты для устранения, предупреждения и снижения опасностей и рисков;
- провести анализ результатов наблюдений за состоянием здоровья работников.

Результат исходного анализа должен: быть документально оформлен; стать основанием для принятия решений о применении или совершенствовании системы управления охраной труда; определить базовый уровень для сравнения и оценки непрерывного совершенствования системы управления охраной труда в организации. [8].

4. Оценка. Выбор показателей результатов деятельности проводят в соответствии с размерами и характером деятельности организации и целями охраны труда.

Измерения должны быть как качественные, так и количественные, соответствующие потребностям организации. Они должны:

- базироваться на выявленных в организации опасных и вредных производственных факторах и рисках, принятых обязательствах, связанных с политикой и целями по охране труда;
- поддерживать процесс оценки деятельности организации, включая анализ эффективности управления руководством.
- Наблюдения и измерения результатов деятельности следует:
- использовать как средства для определения степени, с которой политика и цели по охране труда выполняются, а риски оптимизируются;
- включать как текущее, так и реагирующее наблюдение и не опираться только на статистику несчастных случаев и профессиональных заболеваний на производстве и инцидентов;

- фиксировать в записях.

Наблюдение должно обеспечивать:

- обратную связь по результатам деятельности в области охраны труда;
- информацию для определения, результативности и эффективности текущих мероприятий по определению, предотвращению и ограничению опасных и вредных производственных факторов и рисков;
- основу для принятия решений о совершенствовании как определения опасностей и ограничения рисков, так и самой системы управления охраной труда.

Наблюдение бывает текущим и реагирующим:

1. *Текущее наблюдение* должно содержать элементы, необходимые для функционирования упреждающей системы и включать: наблюдение достижений по конкретным планам, установленным критериям результатов деятельности и целей; систематическую проверку производственных систем, помещений, цехов и оборудования; наблюдение за производственной средой, включая организацию труда; наблюдение за состоянием здоровья работников, где это целесообразно, путем соответствующих медицинских осмотров, в том числе периодических, для раннего выявления признаков симптомов нарушения здоровья с целью определения эффективности профилактических и контрольных мер; оценку соответствия национальным законам и иным нормативным правовым актам, коллективным соглашениям и другим обязательствам по охране труда, принятыми на себя организацией.

2. *Реагирующее наблюдение* должно включать определение, уведомление и расследование: несчастных случаев, профессиональных заболеваний (включая контроль совокупных данных о временной нетрудоспособности) и инцидентов, на производстве; других потерь, таких, как имущественный ущерб; неудовлетворительных результатов деятельности по выполнению требований безопасности и охраны здоровья и недостатков системы

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						18
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

управления охраной труда; программ трудовой реабилитации и восстановления здоровья работников [8].

5. Проверка. Устанавливают мероприятия по периодическому проведению проверок с целью определения эффективности и результативности системы управления охраной труда и ее элементов по обеспечению безопасности и охраны здоровья работников и предотвращению инцидентов.

Разрабатывают политику и программу проверок, включающих определение компетенции проверяющего, масштаб, частоту и методологию проведения проверки, а также формы отчетности.

В зависимости от целесообразности проверка включает оценку элементов системы управления охраной труда в организации или ее подсистем. Проверка должна охватывать:

- политику в области охраны труда;
- участие работников их представителей;
- обязанности и ответственность;
- компетентность и подготовку;
- документацию системы управления охраной труда;
- передачу и обмен информацией;
- планирование, развитие и функционирование системы управления охраной труда;
- предупреждающие и контролирующие меры;
- управление изменениями;
- предупреждение аварийных ситуаций, готовность к ним и ликвидация их последствий;
- материально-техническое снабжение;
- наблюдение и измерение результатов деятельности;

- расследование несчастных случаев, профессиональных заболеваний и инцидентов на производстве и их воздействие на деятельность по обеспечению безопасности охране здоровья;
- анализ эффективности управления охраной труда руководством;
- предупреждающие и корректирующие действия;

В выводах проверки должно быть определено, являются ли функционирующие элементы системы управления охраной труда или их подсистемы:

- эффективными для реализации политики и целей организации по охране труда;
- эффективными для содействия полному участию работников;
- соответствующими результатам оценки результативности деятельности по охране труда и предыдущих проверок;
- обеспечивающими соответствие требованиям национальных законов и правил, относящихся к деятельности организаций;
- обеспечивающими непрерывное совершенствование и применение передового опыта по охране труда.

Проверку проводят компетентные, не связанными с проверяемой деятельностью лица, работающие или не работающие в организации. Результаты проверки и ее выводы доводят до лиц, ответственных за корректирующие мероприятия [8].

6. Действия по совершенствованию. Следует своевременно корректировать мероприятия по проведению предупреждающих и корректирующих действий. Эти мероприятия должны включать:

- определение и анализ первопричин любого несоблюдения правил по охране труда и мероприятий систем управления охраной труда;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						20
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

— инициирование, планирование, реализацию, проверку эффективности и документального оформления корректирующих и предупреждающих действий, включая внесение изменений в саму систему управления охраной труда.

Если оценка системы управления охраной труда или другие источники показывают, что предупреждающие и защитные меры от опасных и вредных производственных факторов и рисков неэффективны, то другие меры, согласно принятой иерархии предупредительных и регулирующих мер, должны быть своевременно предусмотрены, полностью выполнены и документально оформлены [8].

7. Непрерывное совершенствование. Следует устанавливать и своевременно выполнять мероприятия по непрерывному совершенствованию соответствующих элементов системы управления охраной труда и системы управления охраной труда в целом. Эти мероприятия должны учитывать: цели организации по охране труда; результаты определения и оценки опасных и вредных производственных факторов и рисков; результаты наблюдения и измерения результатов деятельности; расследования несчастных случаев, профессиональных заболеваний и инцидентов на производстве, результаты и рекомендации проверок/аудитов; предложения по совершенствованию, поступающие от всех работников организации, включая комитеты (комиссии) по охране труда там, где они существуют; изменения в национальных законах и иных нормативных правовых актах, программах по охране труда, а также коллективных соглашениях; новую информацию в области охраны труда; результаты выполнения программ защиты и поддержки здоровья.

Выполнения организацией требований обеспечения безопасности и охраны здоровья сравнивают с достижениями других организаций в целях совершенствования деятельности по охране здоровья и обеспечению безопасности.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		21

Итак, систему управления охраной труда (СУОТ) согласно межгосударственному стандарту ГОСТ 12.0.230-2007 можно представить на рисунке 2.



Рисунок 2. Система управления охраной труда и ее элементы (ГОСТ 12.0.230-2007)

1.3. Законодательный акты ПМР и нормативно-технические документы Министерства здравоохранения ПМР в области охраны труда.

Развитие системы охраны труда всегда базируется на законодательных, нормативно-технических документах, разрабатываемых в этой области:

1. КОНСТИТУЦИЯ В ПМР (ТЕКУЩАЯ РЕДАКЦИЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА 6 АВГУСТА 2011 ГОДА). Гражданам Приднестровской Молдавской Республики гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное медицинское обслуживание и лечение в государственных учреждениях здравоохранения.

Каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного законом минимального размера оплаты труда, а также право на защиту от безработицы.

Каждый имеет право на отдых. Работающему по трудовому договору гарантируются установленные законом продолжительность рабочего времени, выходные и праздничные дни, оплачиваемый ежегодный отпуск [1].

2. ЗАКОН ОБ ОХРАНЕ И БЕЗОПАСНОСТИ ТРУДА (ОТ 7 ФЕВРАЛЯ 2003 ГОДА). Закон направлен на обеспечение реализации гражданами Приднестровской Молдавской Республики конституционного права на условия труда, отвечающие требованиям безопасности и гигиены. Закон устанавливает общий порядок регулирования отношений в области охраны труда между государством, работодателем и работником независимо от видов и форм собственности.

Законом ПМР «Об охране и безопасности труда» определены основные направления государственной политики в области охраны труда, которыми являются: обеспечение приоритета сохранения жизни и здоровья работников; принятие и реализация законодательных и нормативных правовых актов об охране труда; государственное управление охраной труда; государственный надзор и контроль за соблюдением требований по охране труда; содействие общественному контролю в области охраны труда; расследование несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний и их анализ; защита законных интересов работников, пострадавших от несчастных случаев

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						23
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

на производстве и профессиональных заболеваний; установление компенсаций за тяжелую работу и работу с вредными и опасными условиями труда; координация деятельности в области охраны труда; государственное участие в финансировании мероприятий по охране труда; подготовка и повышение квалификации специалистов по охране труда; организация государственной статистической отчетности об условиях труда, о производственном травматизме, профессиональных заболеваниях и об их материальных последствиях; проведение эффективной налоговой политики, стимулирующей создание безопасных условий труда; установления порядка обеспечения работников СИЗ и СКЗ, санитарно-бытовыми помещениями, лечебно-профилактическими средствами за счет средств работодателя [3].

3. ТРУДОВОЙ КОДЕКС ПМР. Вопросам охраны труда посвящен специальный раздел X «Охрана труда», в котором законодательно определены: обязанности работодателя и работника по обеспечению безопасных условий труда; медицинские осмотры некоторых категорий работников, работающие на транспортных предприятиях, пищевой промышленности, торговле и др., подвергающиеся воздействию ОВПФ); необходимость соответствия производственных объектов и продукции требованиям охраны труда; права работников на охрану труда и гарантии такого права; обязанности работодателя при несчастном случае, порядок расследования несчастных случаев, оформления материалов расследования и рассмотрения разногласий по материалам расследования [2].

4. ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН (ТЕКУЩАЯ РЕДАКЦИЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА 7 МАРТА 2013 ГОДА).

Охрана здоровья граждан - это совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						24
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

Медицинская деятельность - профессиональная деятельность по профилактике заболеваний, обследованию состояния здоровья пациентов, их лечению, реабилитации, уходу за ними во время заболевания и иная деятельность в связи с расстройствами здоровья, осуществляемая субъектами медицинской деятельности.

Основными принципами охраны здоровья граждан являются:

- соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан;
- гарантированность и доступность бесплатной медико-социальной помощи в государственной и местной системах здравоохранения;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и управления, предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.

Законодательство ПМР об охране здоровья граждан состоит из соответствующих положений Конституции Приднестровской Молдавской Республики, настоящего Закона и принимаемых в соответствии с ними других законодательных актов Приднестровской Молдавской Республики. Настоящий Закон регулирует отношения граждан, органов государственной власти и управления, хозяйствующих субъектов, субъектов государственной, местной и частной систем здравоохранения в области охраны здоровья граждан.

Задачами законодательства об охране здоровья граждан являются:

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		25

1) определение ответственности и компетенции высших органов государственной власти и управления Приднестровской Молдавской Республики и органов местного самоуправления по вопросам охраны здоровья граждан;

2) правовое регулирование в области охраны здоровья граждан деятельности предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, а также государственной, местной и частной систем здравоохранения;

3) определение прав граждан, отдельных групп населения в области охраны здоровья и установление гарантий их соблюдения;

4) определение профессиональных прав, обязанностей и ответственности медицинских и фармацевтических работников, установление гарантий их социальной защиты [4]

5. О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ (ТЕКУЩАЯ РЕДАКЦИЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА 15 ЯНВАРЯ 2015 ГОДА).

Мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения включают в себя комплексную систему межведомственных и внутриведомственных мер, осуществляемых на государственном уровне, на уровне административно-территориальных единиц, хозяйствующих субъектов независимо от вида деятельности и формы собственности, граждан, направленных на сохранение здоровья, предотвращение возникновения или пресечение распространения инфекционных заболеваний, отравлений, обусловленных вредным воздействием факторов среды обитания.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством:

— профилактики заболеваний в соответствии с санитарно-эпидемиологической обстановкой и прогнозом ее изменения;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						26
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

- выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и обязательного соблюдения гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами санитарных правил как составной части осуществляемой ими деятельности;
- государственного санитарно-эпидемиологического нормирования и государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- сертификации продукции (работ и услуг), представляющих потенциальную опасность для человека;
- лицензирования видов деятельности, представляющих потенциальную опасность для человека;
- государственной регистрации потенциально опасных для человека веществ, радиоактивных веществ, отходов производства;
- проведения санитарно-гигиенического мониторинга;
- мер по своевременному информированию населения о возникновении инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), состоянии среды обитания и проводимых санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях;
- мер по привлечению к ответственности за нарушение законодательства ПМР в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Финансирование мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения осуществляется за счет средств республиканского бюджета, местных бюджетов, средств граждан и юридических лиц и других источников, не запрещенных действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, в порядке, определенном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Законодательство Приднестровской Молдавской Республики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия основывается на

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						27
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Конституции ПМР и состоит из данного Закона, а также принимаемых в соответствии с ним законов и иных нормативных правовых актов ПМР [5].

6. О ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ (ТЕКУЩАЯ РЕДАКЦИЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА 9 АВГУСТА 2012 ГОДА).

Законодательство ПМР о фармацевтической деятельности основывается на Конституции, состоит из данного Закона и иных нормативных правовых актов Приднестровской Молдавской Республики.

Основными принципами государственной политики в сфере обращения медико-фармацевтической продукции являются:

- охрана здоровья граждан путем государственного регулирования обращения медико-фармацевтической продукции;
- обеспечение равенства прав граждан на получение безопасной, эффективной и качественной лекарственной помощи;
- обеспечение населения лекарственными средствами для медицинского применения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- государственная поддержка разработок и развитие производства качественных, конкурентоспособных лекарственных средств;
- рациональное использование лекарственных средств;
- использование достижений науки, техники и мирового опыта в сфере обращения медико-фармацевтической продукции;
- соблюдение единых требований ко всем субъектам обращения медико-фармацевтической продукции.

Государственное регулирование обращения медико-фармацевтической продукции осуществляется в установленном действующим законодательством порядке путем проведения:

- лицензирования фармацевтической деятельности в соответствии с действующим законодательством;
- сертификации медико-фармацевтической продукции, производства лекарственных средств
- государственного контроля за фармацевтической деятельностью;
- государственного регулирования цен на медико-фармацевтическую продукцию, в том числе на жизненно важные лекарственные средства для медицинского применения в соответствии с перечнем, утвержденным уполномоченным Правительством ПМР
- государственного контроля качества, эффективности и безопасности медико-фармацевтической продукции.

Граждане ПМР, иностранные граждане и лица без гражданства имеют право на безопасную, эффективную и качественную лекарственную помощь; бесплатное или льготное обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами для медицинского применения по видам заболеваний в порядке, установленном действующим законодательством; получение от медицинских работников и специалистов фармацевтических организаций полной информации о безопасности, эффективности и качестве назначаемой и реализуемой медико-фармацевтической продукции;

Граждане ПМР, иностранные граждане и лица без гражданства обязаны: соблюдать законодательство ПМР о фармацевтической деятельности; принимать лекарственные средства для медицинского применения в случае установления у них заболевания, входящего в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих [6].

7. ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ОБ УТВЕРЖДЕНИИ "ИНСТРУКЦИИ ПО САНИТАРНОМУ РЕЖИМУ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ" (26 ноября 2003 г. N 650).

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						29
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Инструкция содержит единые требования, предъявляемые к санитарному режиму производственной деятельности и личной гигиене работников фармацевтических организаций.

Действие инструкции распространяется на все фармацевтические организации, находящиеся на территории Приднестровской Молдавской Республики, независимо от организационно - правовых форм и формы собственности.

Ответственность за выполнение требований данной инструкции возлагается на руководителей фармацевтических организаций. Инструкция содержит санитарные требования к уборке помещений, уходу за аптечным оборудованием и требования к личной гигиене сотрудников фармацевтических организаций [7].

Вывод к Разделу 1. Были рассмотрены теоретические основы охраны труда работников здравоохранения: особенности условий и охраны труда; основные элементы системы управления охраны труда, их взаимосвязь, значение и функции, которые выполняют данные элементы для безопасной работы на предприятии.

Были рассмотрены основные законодательные акты в области охраны и безопасности труда, действующие в ПМР.

Полученные знания могут быть применены при разработке рекомендаций и мероприятий по улучшения безопасности и защиты работников в трудовом процессе.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						30
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ОХРАНОЙ ТРУДА СОТРУДНИКОВ ГУ «БЕНДЕРСКИЙ ЦЕНТР АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ».

2.1. Краткая характеристика объекта исследования

Государственное учреждение БЦАПП создано в январе 2005 года вследствие реорганизации Бендерских медицинских учреждений – городской больницы, родильного дома и детской больницы. В составе Центра функционируют «Центр здоровья женщин», два диагностических отделения: взрослое и детское, реабилитационные отделения для детей и взрослых. В Центре применяются стационар-замещающие технологии – стационары на дому, дневные стационары для взрослых и детей.

Государственное учреждение «Бендерский центр амбулаторно-поликлинической помощи» находится по адресу г. Бендеры, ул. Лазо, 20. Главный врач: Ватаманица Михаил Ульянович. Время работы учреждения: администрация с 8.00 час до 18.00 час, ежедневно, суббота с 8-00 – 14-00

Основные виды деятельности:

- проведение комплекса профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, инвалидности и смертности, раннему выявлению заболеваний;
- оказание населению первичной медико-санитарной помощи (амбулаторный прием пациентов, посещение больных на дому и др.);
- оказание квалифицированной медицинской помощи пациентам в рамках своей компетенции;
- обеспечение специализированной медицинской помощью в пределах своей компетенции;
- осуществление диспансерного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с проведением необходимого обследования, лечения и оздоровления;
- обеспечение лабораторного и инструментального обследования;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						31
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

- госпитализация больных в стационар в установленном порядке;
- оказание экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, несчастных случаях (травмы, отравления и др.), по показаниям-обеспечение транспортировки больных в другое лечебно-профилактическое учреждение для оказания специализированной медицинской помощи;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов и направление на консилиум врачебной экспертизы жизнеспособности;
- проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров подлежащему контингенту;
- организация медико-социальной медицинской помощи инвалидам и хроническим больным;
- проведение лечебно-профилактической работы в детских дошкольных организациях, школах и других организациях образования;
- проведение профилактических прививок, в установленном порядке уведомление органов санитарно-эпидемиологического контроля и надзора о случаях инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваний, отравлений среди населения, выявление нарушений санитарно-гигиенических требований;
- обеспечение амбулаторной акушерско-гинекологической помощи, консультативной и лечебно-диагностической помощи по проблемам планирования семьи и охране репродуктивного здоровья;
- анализ состояния здоровья обслуживаемого населения и разработка плана оздоровительных мероприятий;
- ведение учетной и отчетной документации;

В Центре работает более 600 человек. Часть медицинских услуг в Центре оказывается платно. Доля платных услуг составляет 20%. Средства, полученные при оказании платных медуслуг, направляются на приобретение хи-

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		32

мических реактивов, на техническое обслуживание и ремонт оборудования, на ремонт помещений.

В Центре остро стоит вопрос в приобретении нового рентген аппарата и флюороустановки. Кроме того, в Центре недостаточно автотранспорта для обслуживания вызовов на дому, особенно в сёлах Протягайловка, Гиска и Меренешты.

Большое внимание уделяется диспансеризации детей льготной категории - сироты, дети из многодетных семей, из социально неблагополучных семей. Эти дети ежегодно проходит комплексный медицинский осмотр, в Центре проводится их оздоровление.

Медицинские работники регулярно проводят иммунопрофилактические меры на участках, в детских садах и школах. Благодаря профилактическим прививкам в последние годы у детей не зарегистрированы случаи кори, вирусного гепатита В.

В Центре обслуживают и льготные категории граждан, в том числе пенсионеры и инвалиды. Всего на диспансерном учёте состоит 4004 человека данной категории.

Структура учреждения. Государственное учреждение «Бендерский центр амбулаторно-поликлинической помощи» имеет в своем составе следующие структурные подразделения:

- поликлиника № 1 - ул. Лазо, 20
- поликлиника № 2 - ул. Калинина, 62
- поликлиника № 3 - ул. Коммунистическая, 189а
- поликлиника № 4 - ул. 50 лет ВЛКСМ, 5а
- поликлиника № 5 - ул. 40 лет Победы, 43А
- поликлиника № 6 - ул. Ленинградская, 22
- поликлиника № 7 - ул. Тимирязева, 38
- СВА с. Гыска, ул. Ленина 173а

- СВА с. Протягайловка, пер. Первомайский 6
- СВА с. Парканы; ул. Ленина 83а
- Центр здоровья женщин, ул. Лазо, 20
- клинико-диагностическая лаборатория, ул. Лазо, 20
- диагностическое отделение
- рентгенологический кабинет,
- кабинет инфекционных заболеваний,
- отделение предварительных и периодических профилактических осмотров,
- отделение медицинского осмотра детей и подростков,
- отделения восстановительного лечения для взрослых и детей,
- кабинет добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ и вирусные гепатиты В и С.
- аптека.

В составе Центра функционируют: СВА с. Гыска, СВА с. Протягайловка, СВА с. Парканы;

"Центр здоровья женщин", где оказывается специализированная акушерско-гинекологическая помощь в следующих кабинетах:

- патологии шейки матки, где проводится осмотр женщин кольпоскопом (МК 300) с целью ранней диагностики заболеваний шейки матки;
- по обслуживанию подростков, основной задачей которого является выявление и лечение заболеваний репродуктивной системы у девочек, проведение профилактических мероприятий по их предупреждению;
- репродуктивного здоровья и планирования семьи, в функции которого входит предоставление консультаций женщинам и семейным парам по вопросам репродуктивного здоровья и информации о современных методах контрацепции.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						34
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Клинико-диагностическая лаборатория, где проводятся клинические, биохимические, иммунологические и цитологические исследования. Для проведения диагностики лаборатория оснащена оборудованием: микроскопами: Huma Scope Classic, БИОМЕД С-2, ERMABINOCULARMICROSCOPEEZ-232, весы лабораторные электронные AXIS, фотокалориметрами - КФК-2, КФК-3, гемоглобинометром МиниГЕМ 540, биохимическим анализатором Labline- 010.

Кабинеты функциональной диагностики, где проводится ЭКГ-обследования, реоэнцефалография, исследование функции внешнего дыхания. Кабинеты оснащены следующим медицинским оборудованием - электрокардиографы: ЭК 3Т-01- «Р-Д», CARDIETTE, SmartSE-3.

Кабинеты ультразвуковой диагностики:

— пренатальной диагностики - аппарат MindrayDC-6 с цветным доплером, что позволяет диагностировать нарушения кровотока в системе мать-плацента-плод, а также диагностировать врожденные пороки развития плода в первом триместре беременности и выявлять ультразвуковые признаки синдрома Дауна.

— УЗИ-диагностика для взрослых (аппарат AlokaSSD900) и для детей (аппарат AlokaSSD500) – позволяет выявлять патологию внутренних органов и аномалии развития.

Эндоскопический кабинет, оснащенный гастродуоденоскопом биопсийным ГДБ-ВО-Г-23(9,5) ЛОМО;

Рентгенологический кабинет оснащен двумя аппаратами РУМ-20, двумя флюорографами: «INDIascan-01» и 12ФЦ7, маммографом Маммо-Р-Амиго, где проводятся следующие диагностические исследования:

- рентгенография костей и суставов
- рентгенография легких
- рентгеноскопия органов желудочно-кишечного тракта
- томографические исследования

- флюорографическое обследование
- маммография

Кабинет инфекционных заболеваний, в состав которого входят врачи-инфекционисты по обслуживанию взрослого и детского населения.

Отделение предварительных и периодических медицинских осмотров, которое занимается как ежегодным профилактическим осмотром декретированного контингента, так и предварительными медицинскими осмотрами граждан перед поступлением на работу, учебу;

Отделение медицинского осмотра детей и подростков, специалисты которого оказывают лечебно-профилактическую помощь детям и подросткам в организованных детских коллективах (детские сады, школы, средние специальные учебные заведения);

Отделение восстановительного лечения для детей с кабинетами массажа, физиотерапевтического лечения, ЛФК, фитотерапии, где проводится комплексное лечение детей с хронической патологией и реабилитация после перенесенных острых заболеваний;

Отделение восстановительного лечения для взрослого населения с кабинетами массажа, физиотерапевтического лечения и кинетотерапии; При проведении лечебно-оздоровительных мероприятий участковые врачи также широко применяют стационар-замещающие технологии: дневные стационары; стационары на дому; дневные стационары для детей и взрослых функционируют на базе поликлиник № 1, № 2, № 4, сельских врачебных амбулаториях сёл Гыска и Парканы. Общее количество коек – 80.

Кабинет добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ и вирусные гепатиты В и С. В данном кабинете консультирование и тестирование осуществляется психологом конфиденциально, с уточнением личных данных пациента или же анонимно. Этот процесс включает в себя три этапа: дотестовое консультирование; забор крови и ее тестирование; послетестовое консультирование.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						36
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Социальная аптека, через которую обеспечиваются бесплатными медикаментами льготная категория граждан. Кроме того, в каждом территориальном подразделении-поликлинике осуществляются лечебно-реабилитационные и профилактические мероприятия в кабинетах массажа, физиотерапии, процедурных и прививочных кабинетах.

Виды новых медицинских услуг, оказываемых ГУ «БЦАПП»: маркеры вирусных гепатитов В, С, D; гормоны щитовидной железы определение анти-тел анти-Lambliа, анти-Helicobacterpylory, анти-Ascaris, анти-Toxocara; онко-маркеры: СА19,9 (ЖКТ), СА125 (яичники), СА15,3 (молочная железа) ПСА (предстательная железа).

2.2. Анализ системы управления охраной труда в Бендерском Центре амбулаторно-поликлинической помощи

Управление охраной труда на уровне организации - это наиболее сложное и важное направление совместной деятельности работодателей и работников в отрасли здравоохранения и эта деятельность должна осуществляться на основе государственных нормативных требований охраны труда, содержащихся в законодательных и иных нормативных правовых актах ПМР.

Основой для создания системы управления охраной труда в организации является ГОСТ 12.0.230-2007 «Система стандартов безопасности труда. Системы управления охраной труда. Общие требования» [8].

В соответствии с ГОСТ 12.0.230-2007 ответственность за состояние охраны труда в организации лежит на руководстве, и оно должно обеспечивать разработку, внедрение, апробацию и функционирование СУОТ в соответствии с требованиями действующих национальных стандартов системы управления охраной труда.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						37
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

В основе СУОТ лежат принципы последовательного выполнения функций управления: организация - планирование и применение - оценка - действия по совершенствованию.

Система управления охраной труда должна быть совместима или объединена с другими системами управления организации.

Так как целостной, единой системы СУОТ на Государственное учреждение «Бендерский центр амбулаторно-поликлинической помощи» нет, то рассмотрим алгоритм ее создания, схема которого приведена на рис. 2. А также выявим наличие данных разрозненных элементов в учреждении

1. Выработка политики по вопросам охраны труда.

Работодатель привлекает работников и их представителей по охране труда к консультациям, информированию и повышению их квалификации по всем аспектам охраны труда, связанным с их работой, включая мероприятия, в процессе выполнения которых возможны аварии.

Работодатель обеспечивает функционирование комитета (комиссии) по охране труда и признание представителей работников по охране труда в соответствии с национальными законами и практикой.

Как документ «Политика» в организации не выражена четко, не имеет дату принятия в виде приказа. Находится на стадии разработки [8].

2. Организация работ по созданию, применению и обеспечению функционирования системы управления охраной труда.

Организованы следующие работы по вопросам охраны труда:

- существует распределение обязанностей и ответственности по охране труда;
- есть уполномоченные лица по охране труда профессионального союза;
- создан комитет по охране труда;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						38
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

- идет подготовка и обучение персонала;
- осуществляется подготовка и обучение персонала: обучение руководящих специалистов и работников нижнего звена. Руководители и специалисты организаций проходят специальное обучение по охране труда в объеме должностных обязанностей при поступлении на работу в течение первого месяца, далее - по мере необходимости, но не реже одного раза в три года.
- разрабатывается необходимая документация по охране труда;

Разработка документации системы управления охраной труда.

ГОСТ 12.0.230-2007 является рамочным документом и устанавливает самые общие понятия, которые должны найти свое дальнейшее развитие в документации СУОТ. В зависимости от выполняемой функции документация СУОТ может быть следующих двух видов:

- *регламентная документация СУОТ*, которая устанавливает нормативный порядок проведения определенных мероприятий СУОТ в организации - вид документации должен определять порядок выполнения определенного мероприятия СУОТ в условиях конкретной организации
- *учетная документация СУОТ*, которая ведется оперативно и предназначена для учета выполнения мероприятий СУОТ. - этот вид должен регистрировать выполнение установленных регламентных требований.

В связи с тем, что документация СУОТ относится к управленческой документации, она должна вводиться в действие распорядительными документами - приказами.

На данный момент приказа «О внедрении системы управления охраной труда в организации» нет.

Организация работ по управлению документацией возлагается на начальника Службы охраны труда. Он же является ответственным за учет, актуализацию и обеспечение подразделений документацией СУОТ.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						39
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Передача и обмен информацией об охране труда. Обеспечение сбора, обработки передачи, обмена, использование информации по охране труда, а также своевременное внесение необходимых изменений позволяет проводить ее анализ и принимать решение по улучшению охраны труда в организации.

Процедуры информационного обеспечения по охране труда должным образом не налажена. т.к.: нет документально оформленных всех внутренних сообщений связанных с охраной труда, а также подготовки и выдачи ответов на них; нет получения, гарантированного рассмотрения и подготовки ответов на запросы, идеи и предложения работников, а также их представителей по охране труда [8].

3. Планирование и применение СУОТ.

Планирование и применение СУОТ предполагает следующие мероприятия:

- разработка и применение системы управления охраной труда - нет;
- расследование несчастных случаев, возникновения профессиональных заболеваний и инцидентов на производстве и их воздействие на деятельность по обеспечению безопасности и охраны здоровья - есть;
- профилактические мероприятия - есть;

Для обеспечения разработки и функционирования системы управления охраной труда целесообразно составить план выполнения работ с указанием этапов, перечня работ и исполнителей.

Профилактические мероприятия проводятся с целью определение видов опасностей, рисков в области охраны труда, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций, несчастных случаев, профессиональных заболеваний на предприятии. Процедура управления рисками включает следующие этапы:

- формализация опасных производственных факторов (ОПФ), представляющих угрозы для жизни и здоровья работников и возникающих в процессе

профессиональной деятельности и определение профессиональных групп работников, на которых распространяется действие угрозы ОПФ;

— оценка профессионального риска воздействия ОПФ на работников с учетом применяемых мер безопасности;

— планирование мер безопасности по снижению степени профессионального риска путем применения адекватных степени риска мер безопасности.

Для предупреждения возникновения чрезвычайных ситуаций, а также обеспечения готовности к проведению эвакуации и спасению людей при пожаре разработаны планы эвакуации [8].

4. Оценка состояния охраны труда и эффективности функционирования системы управления охраной труда

Для оценки состояния охраны труда и управления проводятся следующие мероприятия:

- контролируются условия труда на рабочем месте;
- ведется наблюдение за состоянием здоровья работников;
- проводится контроль и проверки окружающей рабочей среды
- не проводится анализ эффективности системы управления охраной труда, проводимый руководством организации.

Наблюдение за состоянием здоровья работников представляет собой процедуру обследования состояния здоровья работников для обнаружения и определения отклонений от нормы.

Контроль состояния производственной среды предусматривает определение и оценку опасных и вредных факторов производственной среды и трудового процесса на рабочем месте, а также наличие системы защиты от этих факторов. Наиболее полную характеристику состояния условий труда на рабочем месте получают при аттестации рабочих мест по условиям труда.

Аттестацию проводили совместно работодатель и аттестующая организация, привлекаемая работодателем для выполнения работ по аттестации в 2011 году [8].

2.3. Оценка функционирования системы управления охраной труда в Бендерском Центре амбулаторно-поликлинической помощи

Примерная номенклатура дел по охране труда в лечебном учреждении. В соответствии с требованиями основных нормативных правовых актов по охране труда и в целях организации работы по охране труда каждая организация должна иметь свою номенклатуру дел по охране труда:

1. Основополагающие документы

- Устав учреждения (наличие раздела по охране труда);
- Правила внутреннего трудового распорядка (с ознакомлением работниками под роспись);
- Коллективный договор между работодателем и работниками (наличие раздела по охране труда и правильность его оформления);

2. Распорядительная документация по охране труда в организации

- Приказ об утверждении Положения об организации обучения и проверки знаний по охране труда;
- Приказ о назначении специалиста (инженера) по охране труда;
- Приказ о создании комитета (комиссии) по охране;
- Приказ об утверждении Положения об организации работы по охране труда в организации и ее структурных подразделениях (определяется система работ по охране труда, и назначаются ответственные лица: за общую органи-

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						42
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

зацию работы по охране труда, за непосредственную организацию работ по охране труда);

3. Приказ о назначении ответственных лиц за участки работ с повышенной опасностью

- за электрохозяйство организации (он должен иметь IV группу в электроустановках напряжением до 1000 В, V группу - в электроустановках напряжением выше 1000 В);
- за безопасную эксплуатацию лифтов;
- за безопасную эксплуатацию газового хозяйства;
- за безопасное хранение и применение горючих веществ;
- за безопасное хранение и уничтожение заразного материала;
- за безопасную работу холодильного оборудования;
- за обеспечение средствами индивидуальной защиты;
- за исправное техническое состояние и безопасную эксплуатацию оборудования: (транспорт, лифты, стиральные машины, стерилизаторы паровые, бароаппараты, вентсистемы и т.п.) по структурным подразделениям;
- за техническое состояние и безопасную эксплуатацию зданий и сооружений;
- за эксплуатацию технологического оборудования пищеблоков, прачечных и т.д.;
- за безопасное хранение и применение сильнодействующих, ядовитых взрывоопасных и опасных веществ;
- за операционные блоки, отделения анестезиологии - реанимации;
- за работы с применением хлора;
- за исправное состояние средств оказания первой медицинской помощи при несчастных случаях на производстве и систематическое их пополнение;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		43

4. Приказы

- о проведении аттестации рабочих мест по условиям труда и перечень рабочих мест, где будет проводиться аттестация рабочих мест;
- об утверждении списка лиц, освобожденных от инструктажа на рабочем месте;
- об утверждении перечня производств и профессий, при работе которых обязательно прохождение медицинских осмотров;
- об утверждении графика проведения медицинских осмотров;
- об утверждении перечня работ и профессий повышенной опасности, к которым предъявляются дополнительные (повышенные) требования безопасности труда;
- об утверждении Положения о службе (инженере) охраны труда;
- об утверждении Положения о трехступенчатом контроле по вопросам охраны труда;
- об утверждении перечня профессий и работ, связанных с загрязнением, где работники получают смывающие и обезвреживающие средства с указанием установленных норм;
- об утверждении перечня работ, профессий и должностей работников, имеющих право на бесплатное получение спецодежды, спецобуви и др. средств индивидуальной защиты с указанием установленных норм;
- об утверждении перечня, профессий и должностей работников, занятых на работах с вредными условиями труда, которым выдается молоко или другие равноценные пищевые продукты;
- об утверждении перечня работ, профессий и должностей работников с особо вредными условиями труда, на которых предоставляется лечебно-профилактическое питание;

- об утверждении перечня работ, профессий и должностей, на которых предоставляется дополнительный оплачиваемый отпуск за вредные и (или) опасные условия труда с указанием продолжительности отпуска;
- об утверждении перечня работников с ненормированным рабочим днем, которым предоставляется дополнительный оплачиваемый отпуск;

5. Журналы по охране труда

- Журнал регистрации вводного инструктажа.
- Журналы регистрации инструктажей на рабочих местах и целевых инструктажей.
- Журнал учета имеющихся в организации инструкций по охране труда для работников
- Журнал учета выдачи инструкций по охране труда для работников.
- Журнал учета несчастных случаев на производстве.
- Журнал учета присвоения I группы по электробезопасности не электротехническому персоналу.
- Журнал учета проверки знаний по охране труда.
- Журналы трехступенчатого контроля за состоянием охраны труда:

6. Планы работ

- План работы комитета (комиссии) по ОТ.
- План работ уполномоченного (доверенного) лица по охране труда.
- Графики проверок состояния ОТ.

Одним из основных свойств любой системы, в том числе, и системы управления охраной труда, является ее постоянное улучшение.

Результативность системы управления определяется в результате проверок, анализа данных, корректирующих и предупреждающих действий.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						45
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

В учреждении разработаны следующие виды документов по охране труда: отчеты о проведенных внутренних и внешних проверках; отчеты об аттестации рабочих мест;

Проводятся корректирующие действия: анализ несоответствий и определение причин несоответствий; оценивается результативность данного процесса. При проведении проверки изучается и анализируется работа по охране труда в организации по следующим основным направлениям:

- общие вопросы организации управления охраной труда.
- организация работы инженера по охране труда.
- обеспечение работников средствами индивидуальной защиты.
- проведение предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров (обследований) работников.
- санитарно-бытовое обслуживание.
- соблюдение установленного порядка расследования и учета несчастных случаев на производстве, устранение причин производственного травматизма.
- аттестация рабочих мест по условиям труда
- проведение обучения и инструктажей по охране труда.
- выполнение предписаний органов государственного надзора и контроля [8].

Рассмотрим более конкретно разработанность данных вопросов:

- в организации не принят локальный нормативный акт о создании системы управления охраной труда и приказы о введении ее в действие
- возложены обязанности по охране труда на руководителей, должностных лиц, специалистов.

- есть должностные инструкции руководителей, должностных лиц и специалистов с указанием в них функциональных обязанностей по вопросам охраны труда.

Разработаны приказы и распоряжения о назначении:

- ответственного за электрохозяйство и лиц, заменяющих его в период длительного отсутствия (отпуск, болезнь и т.д.);
- ответственных за пожарную безопасность;
- наличие комплекта нормативно-правовых актов, содержащих требования охраны труда.
- приказ о назначении специалиста по охране труда
- наличие программ вводного инструктажа журнала инструктажа.
- журнал учета несчастных случаев
- перечень действующих инструкций
- функциональные обязанности руководителей, должностных лиц).
- наличие утвержденного перечня профессий и видов работ, на которые должны быть инструкции по охране труда.
- наличие перечня работ и профессий, в соответствии с которыми должны выдаваться средства индивидуальной защиты;
- приказ о прохождении медицинского осмотра;

Санитарно-бытовое обслуживание работников производится в соответствии с Трудовым кодексом ПМР:

- наличие санитарно-бытовых помещений;
- обеспечение работников гардеробными, умывальниками, туалетом;
- наличие комнат приема пищи, помещений для хранения средств индивидуальной защиты.

Наличие журналов регистрации несчастных случаев:

- наличие материалов расследования и учета несчастных случаев на производстве;

- приказы по результатам расследования и их выполнение;

Приказ о создании аттестационной комиссии:

- график подготовки и проведения аттестации рабочих мест по условиям труда;

- наличие договора с организацией (имеющей на это право) на проведение замеров опасных и вредных производственных факторов;

- приказ об утверждении результатов аттестации рабочих мест по условиям труда;

- план мероприятий по улучшению условий и оздоровлению условий труда, разработанный по итогам аттестации рабочих мест по условиям труда, источники финансирования мероприятий, выполнение плана;

- утвержденный работодателем перечень видов работ, профессий и должностей, работники которых должны пройти обучение по охране труда;

- приказы о разработке и вводе в действие инструкций по охране труда и наличие перечня работ и профессий, по которым должны разрабатываться инструкции по охране труда;

- наличие и порядок ведения журнала учета инструкций по охране труда;

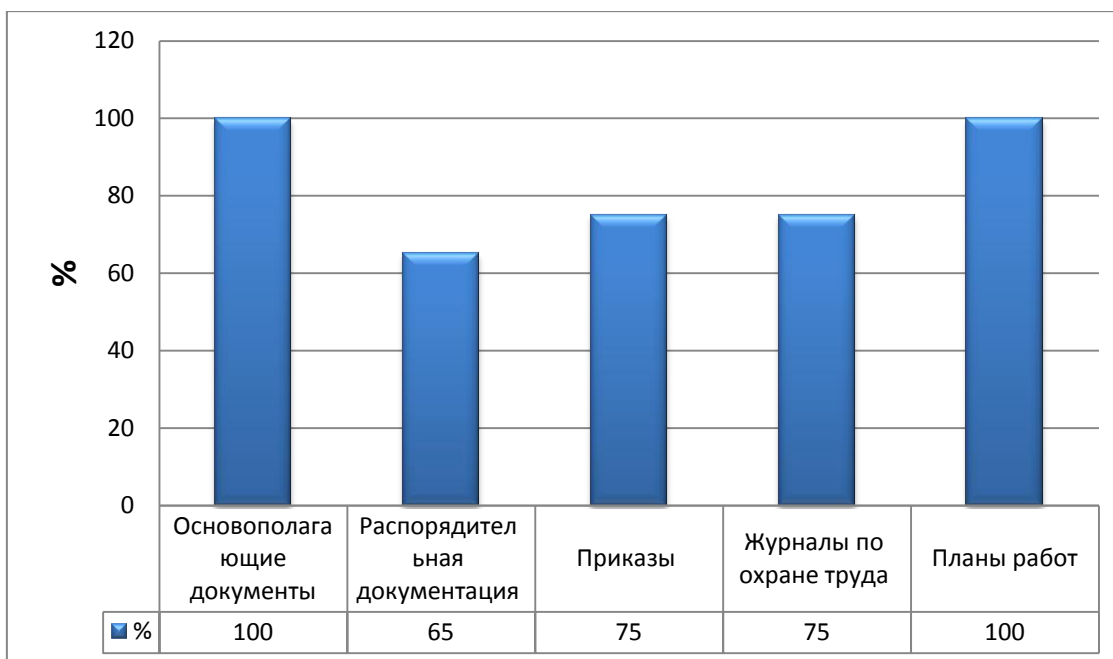
- наличие и порядок ведения журналов учета выдачи инструкций по охране труда в структурные подразделения;

- наличие инструкций по охране труда в структурных подразделениях;

- наличие программ проведения вводного инструктажа, первичного инструктажа на рабочем месте;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						48
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Анализ наличия документации дает возможность сделать следующие выводы и представить информацию в виде гистограммы:



Гистограмма 1. Разработанность видов документации на объекте.

Вывод к Разделу 2: анализ показал, что в учреждении разработаны не все необходимые распорядительные документы, что ведет к тому, что элемент «организация» выполняется на 75-80%; достаточно слабо разработан элемент «планирование», «оценка» и, как следствие - «действия по совершенствованию».

Для исправления такого положения необходимы действия руководства по разработке единой СУОТ.

ГЛАВА 3. СХЕМА-АЛГОРИТМ ПОСТРОЕНИЯ СУОТ ДЛЯ ОБЪЕКТОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

3.1. Разработка схемы - алгоритма построения системы управления охраной труда для учреждений здравоохранения.

Создание системы управления охраной труда (СУОТ) и обеспечение ее функционирования состоят из нескольких этапов, которые начинаются с формулирования плана создания системы управления охраной труда, продолжаются на этапе непрерывного совершенствования, могут заканчиваться прекращением работ.

Для обеспечения разработки и функционирования системы управления охраной труда целесообразно составлять план выполнения работ с указанием этапов, перечня работ и исполнителей.

На начальном этапе следует сформулировать цель системы управления охраной труда, например: улучшение эффективности работ по охране труда; снижение производственного травматизма и профессиональной заболеваемости и т.д.

После определения цели и ожидаемого результата следует осуществлять учет возможных подходов для их реализации. Внедрение системы управления охраной труда зависит от структуры организации.

Обоснования создания системы управления охраной труда, их согласования, проведенные на начальном этапе, оформляют в удобной для ознакомления форме и рассылают персоналу организации для ознакомления [8].

Рассмотрим эти этапы подробнее.

1. Организация работ: принятие решения об организации работ по разработке системы; формирование рабочей группы проекта и обучение рабочей группы; предварительное обследование системы управления организации и разра-

ботка программы работ; распределение ответственности и полномочий в системе управления

Результат данного этапа: распоряжение о назначении рабочей группы по разработке и обеспечению функционирования системы; согласование плана и программы семинара по системе управления охраной труда; согласование исходных данных для совершенствования/разработки системы; согласованный план-график работ и закрепление элементов системы за подразделениями

2. Разработка концепции: обучение персонала (высшего и среднего руководящего состава); разработка концепции (политики); обсуждение концепции с коллективом организации и ее принятия.

Результат данного этапа: согласование плана и программы семинаров, персонального состава участников; обучение назначенных специалистов в согласованные сроки; проект политики и ее подписание руководством.

3. Разработка документации системы 1-го уровня: определение структуры и состава документации системы управления; подготовка детального плана-графика разработки и согласования документации системы управления; анализ фактического состояния применяемых нормативных и технических документов, инструкций, формуляров, журналов; разработка по согласованным с руководством документации 1-го уровня.

Результат данного этапа: перечень документов и процедур системы управления; план-график разработки документации; выявление несоответствий и установление отсутствующей документации на элементы системы

4. Разработка документации 2-го уровня: разработка документированных (при необходимости) процедур обеспечения безопасности (документация 2-го уровня); обсуждение разработанных документов системы и их согласование; корректировка несоответствий на уровне действующих операционных и

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		51

отчетных документов (документация 3-его уровня); тиражирование и рассылка документации системы по подразделениям и рабочим местам

Результат данного этапа: выпуск согласованной редакции документации системы управления (1-го и 2-го уровней); выпуск первых редакций недостающих документов и корректировка действующих документов; ознакомление исполнителей с документацией и ее изучение.

5. Введение в действие документации системы: совместная отработка документации системы управления всех уровней; инструктаж и консультирование пользователей; обучение и тренировка специалистов, назначенных для проведения внутренней проверки системы управления, по согласованной программе.

Результат данного этапа: подготовка корректирующих мероприятий по выявленным несоответствиям в документации; подготовка нескольких экспертов внутренней проверки и оценки системы управления.

6. Обеспечение функционирования системы управления: пробное применение системы с внутренней проверкой и оценкой; разработка корректирующих мероприятий по устранению выявленных несоответствий во время пробного применения системы управления; оценка готовности системы управления к применению (внутренний аудит системы управления)

Результат данного этапа: проверка и оценка соответствия выполняемых действий требованиям документации системы; откорректированный комплект документации системы управления; проверка и оценка степени готовности документации системы управления и персонала (результаты внутреннего аудита).

Анализ вышеизложенного материала позволит разработать схему-алгоритм построения СУОТ для объекта исследования.

Схема представлена на рисунке 3.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						52
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

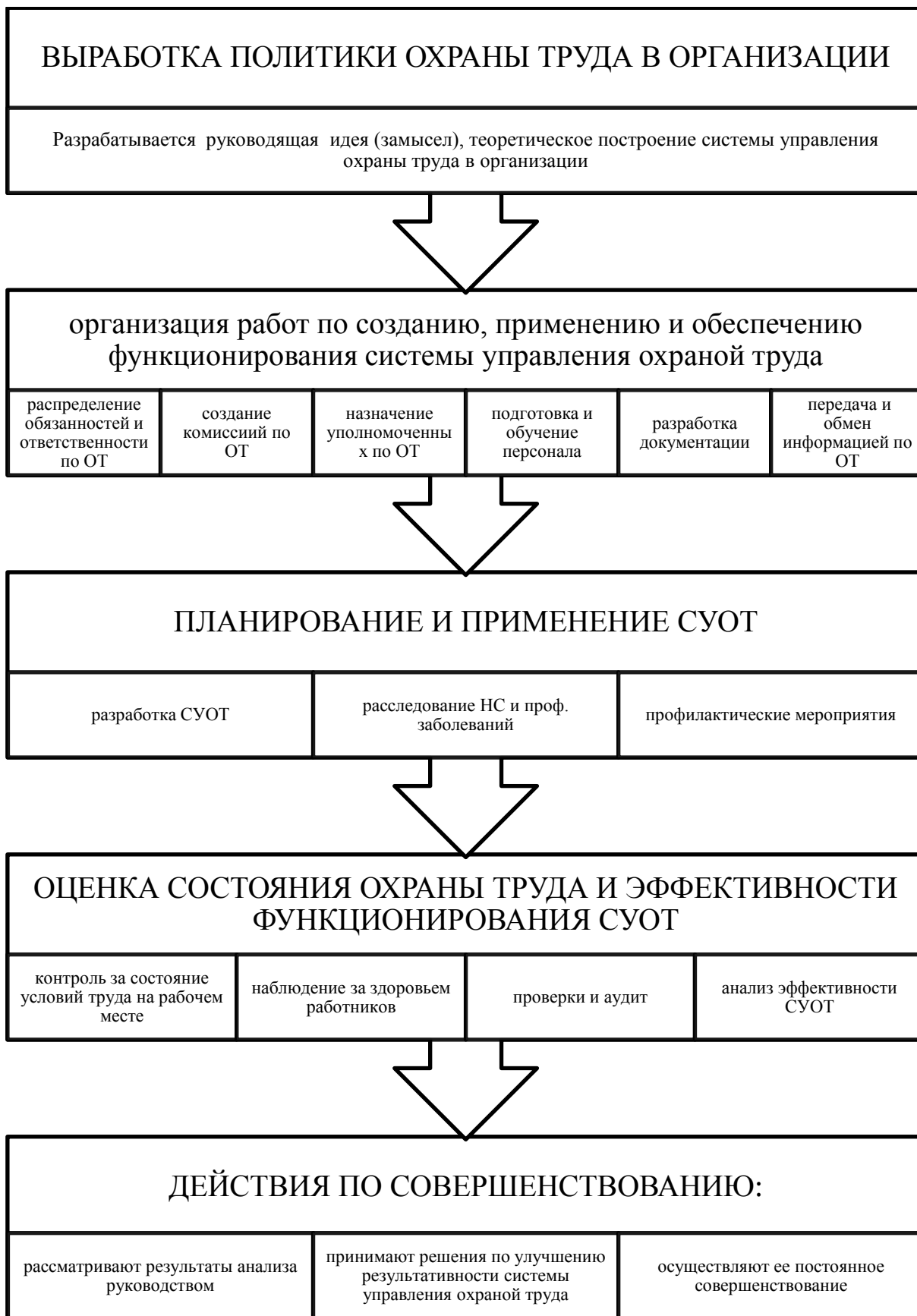


Рисунок 3. Схема-алгоритм построения СУОТ в организации

Проанализировали этапы построения СУОТ в организации согласно межгосударственному стандарту ГОСТ 12.0.230-2007 и разработали схему-алгоритм для построения СУОТ в ГУ «Бендерский центр амбулаторно-поликлинической помощи».

3.2 Мероприятия по улучшению системы охраны труда на объекте.

Проблемы охраны труда затрагивают многие стороны жизни и деятельности трудовых коллективов и носят разносторонний характер.

Отсутствие комплексного, системного подхода к решению проблем охраны труда, низкий уровень информационного обеспечения не позволяют осуществлять научно обоснованное планирование, определять наиболее важные и первостепенные направления профилактической работы. Это приводит к разработке большого количества малоэффективных мероприятий, к нерациональному распределению и расходованию средств, выделяемых на охрану труда [10]

Планирование работ по охране труда - это организационный управленческий процесс, осуществляемый с целью обеспечения безопасных условий труда работников на основе эффективного использования средств, выделяемых на улучшение условий и охраны труда.

Планирование работ по охране труда осуществляют на основе:

- *перспективных* комплексных планов (программ) улучшения условий охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий, являющихся составной частью программ (если они есть) развития предприятия;
- *текущих* (годовых) планов мероприятий по охране труда, включаемых в соглашения по охране труда коллективного договора;

- *оперативных* (квартальных, месячных) планов по подразделениям (например, по цехам и участкам).

Помимо мероприятий по охране труда коллективного договора и соглашения по охране труда разрабатываются:

- ежемесячные планы работы по охране труда в подразделении;
- планы мероприятий работодателя по снижению производственного травматизма, профзаболеваний на производстве.

Текущее планирование улучшения и оздоровления условий труда, снижения производственного травматизма и профессиональных заболеваний предусматривает разработку ежегодных планов работы или мероприятий.

В данный план включаются организационные, технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, социально-экономические и иные мероприятия, выполняемые в соответствии с нормативными правовыми актами по промышленной безопасности и охране труда.

Текущие (годовые) планы оформляются ежегодным приказом по предприятию и соглашениями по охране труда подразделений с указанием сроков выполнения и ответственных лиц. В соглашения включаются наиболее важные мероприятия, обеспеченные (подтвержденные соответствующими планово-экономическими документами) материальными и финансовыми ресурсами, необходимыми для их реализации.

Мероприятия, включаемые в упомянутые выше планы, должны иметь соответствующую проектно-конструкторскую и технологическую документацию, а также обеспечены материальными и техническими ресурсами.

Годовой план мероприятий по улучшению и оздоровлению условий труда подразделения и структурного подразделения составляется руководителем подразделения и представляется в отдел охраны труда, в срок до 1 декабря года, предшествовавшего плановому.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						55
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Годовой план улучшения и оздоровления условий труда, снижение травматизма на уровне предприятия формируется инженером по охране труда на основе направляемых в его адрес проектов годовых планов подразделений и структурных подразделений.

Инженер по ОТ формирует и представляет на согласование главному врачу проект годового плана улучшения и оздоровления условий труда, снижения травматизма по организации с разбивкой этого плана по кварталам и указанием ответственных исполнителей.

Скорректированный и согласованный годовой план улучшения и оздоровления условий труда, снижения травматизма утверждается главврачом.

Оперативные (квартальные) планы разрабатываются для решения вновь возникающих задач по обеспечению безопасности труда по результатам текущего контроля состояния условий и охраны труда на уровне подразделений и структурных подразделений, предписаний органов государственного надзора и общественного контроля за соблюдением требований охраны труда и других мероприятий по созданию безопасных условий труда, материалов расследования несчастных случаев на производстве, аварий и т.п.

Оперативное планирование является продолжением и развитием текущего планирования. Планирование работ по промышленной безопасности и охране труда предусматривает:

- работы по строительству, реконструкции, техническому перевооружению и планово-предупредительному ремонту действующих производств и оборудования с целью повышения их безопасности и противоаварийной устойчивости, улучшения условий труда;
- освидетельствование и испытание сосудов, работающих под давлением, грузоподъемных машин и механизмов, приспособлений к грузоподъемным механизмам, диэлектрических защитных средств и т. п.;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						56
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

- своевременное выполнение условий, касающихся охраны труда, действия лицензий на осуществляемые виды деятельности;
- своевременное выполнение мероприятий, предусмотренных целевыми программами и соглашением по охране труда;
- проведение проверок соблюдения правил выполнения работ повышенной опасности (наличие наряда-допуска, разрешения);
- своевременное и качественное обучение (в т.ч. повышение квалификации работников), проведение проверок знаний;
- организацию проверки знаний по охране труда у председателей и членов постоянно действующих экзаменационных комиссий;
- своевременное поступление и выдачу средств индивидуальной защиты;
- своевременное проведение предварительных (при приеме на работу) и периодических медицинских осмотров работников;
- выполнение мероприятий по предупреждению аварий и несчастных случаев, по локализации и ликвидации последствий аварий на опасном производственном объекте;
- страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам при эксплуатации опасного производственного объекта;
- проведение совещаний по профилактике травматизма, заболеваемости и предупреждению ЧС с отчетами руководителей и специалистов о состоянии охраны труда, а также о выполнении запланированных на этот период мероприятий;
- организацию работы постоянно действующих комиссий по охране труда и планирование сроков проведения проверок выполнения в подразделениях и структурных подразделениях предписаний органов государственного надзора и контроля, общественного контроля, приказов и распоряжений по предприятию;

- проведение в подразделениях и структурных подразделениях целевых и комплексных проверок состояния охраны труда в подразделениях и структурных подразделениях, организацию работы по учету, анализу и оценке состояния охраны труда (на рабочем месте, на участке, в цехе, в подразделении);
- разработку и внедрение мероприятий по результатам проведения аттестации рабочих мест по условиям труда;
- своевременное исполнение установленной отчетности по охране труда, подготовку статистических отчетов и аналитических записок о состоянии условий труда в подразделениях и структурных подразделениях, составление сводного годового отчета о результатах работы по охране труда;
- своевременное обеспечение всех подразделений и структурных подразделений нормативными документами, справочными и учебно-методическими пособиями, плакатами, знаками безопасности и др.;
- организацию и проведение мероприятий по пропаганде охраны труда, в т.ч. лекций, семинаров, бесед и т. д.;
- обмен опытом работы по охране труда, планирование работ по внедрению передового опыта по охране труда.

При планировании затрат на обеспечение работ охране труда в составе квартальных и годовых финансовых планов для подразделений и структурных подразделений необходимо предусматривать:

- проведение планово-предупредительного ремонта оборудования;
- проведение текущих и капитальных ремонтов зданий и сооружений;
- профилактику и испытание грузоподъемных машин и механизмов, приспособлений к грузоподъемным механизмам, сосудов, работающих под давлением, других объектов Госгортехнадзора (согласно действующим положениям и срокам освидетельствования);
- испытание диэлектрических защитных средств;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						58
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

- обучение работников подразделения вопросам охраны труда (проведение всех видов инструктажей на рабочем месте, обучения и проверки знаний по охране труда, повышение квалификации и т. п.), очередных и внеочередных проверок знаний;
- обеспечение работников средствами индивидуальной защиты, молоком, спецпитанием, мылом и моющими средствами;
- проведение периодических медицинских осмотров работающих;
- участие в проведении аттестации рабочих мест;
- пересмотр и разработка положений, инструкций по охране труда по профессиям и видам работ и других распорядительных документов по промышленной безопасности и охране труда;
- организацию и участие в комиссии соответствующего уровня контроля за состоянием охраны труда;
- ежеквартальную проверку хода выполнения мероприятий соглашения по охране труда, материалов расследования несчастных случаев на производстве, материалов проверок и обследований предприятия по обеспечению охраны труда, предписаний контролирующих органов.

При планировании работ по охране труда и промышленной безопасности необходимо учитывать рекомендуемый перечень типовых мероприятий по промышленной безопасности и охране труда.

По усмотрению работодателя и уполномоченных работниками представительных органов (профсоюз) в мероприятия по охране труда могут включаться и другие работы, направленные на оздоровление работников и улучшение условий их труда [10]

Общие виды мероприятий по ОТ можно увидеть на рисунке 4.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		59

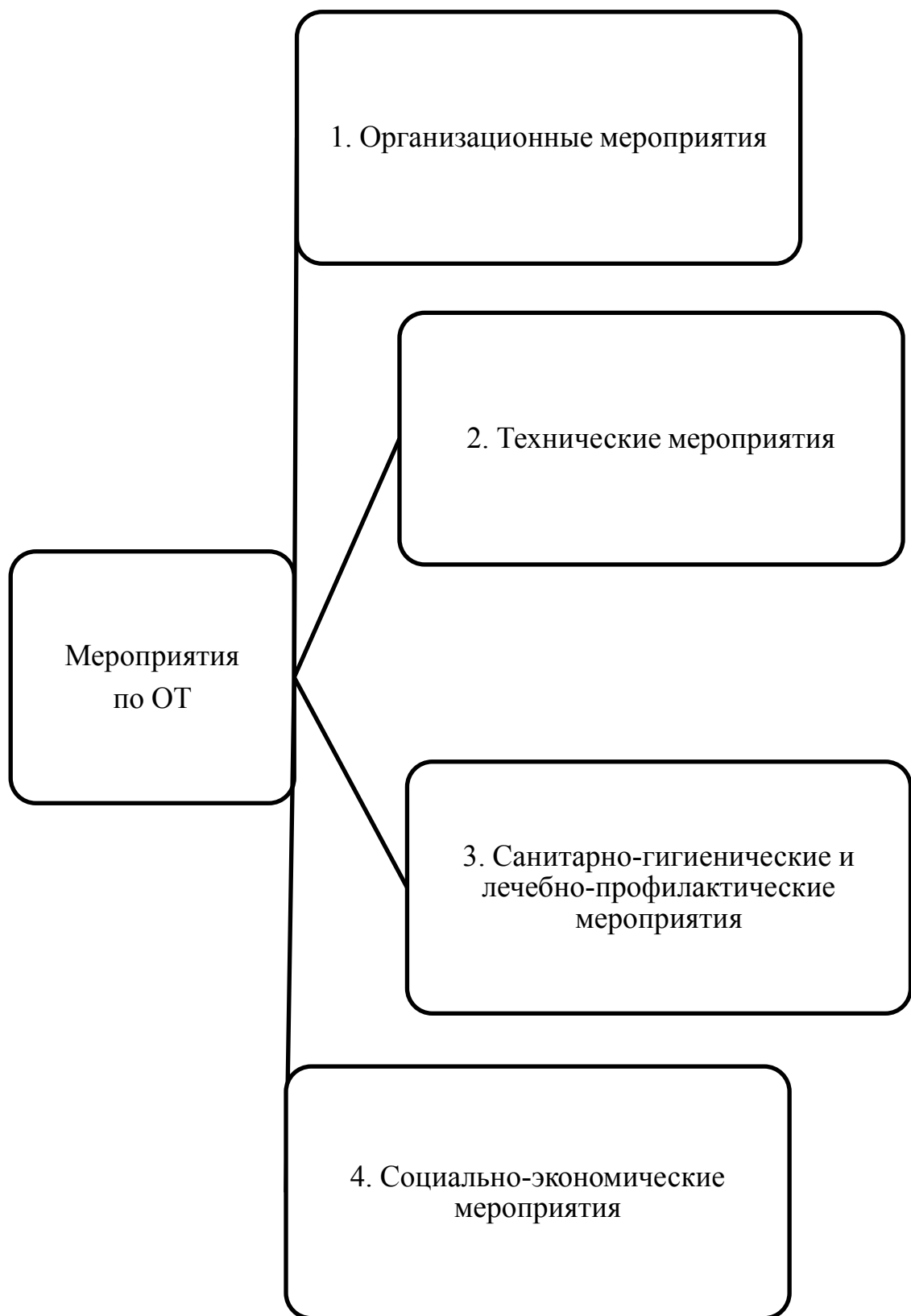


Рисунок 4. Виды мероприятий по охране труда

После анализа системы охраны труда в Бендерском Центре амбулаторно-поликлинической помощи и для улучшения системы управления охраной труда рекомендуем разработку мероприятий по следующим направлениям:

1. Организационные мероприятия

Рекомендуем планировать и проводить следующие организационные мероприятия:

- а) проводить постоянный контроль за техническим состоянием оборудования, инструментов, зданий и сооружений;
- б) проводить контроль за соблюдением требований нормативных документов по охране труда;
- в) осуществлять надзор за оборудованием повышенной опасности;
- г) проводить организацию обучения, проверку знаний по вопросам охраны труда и инструктаж работников предприятия;
- д) проводить контроль за выполнением технологического процесса в соответствии с требованиями охраны труда;
- е) обеспечивать работников средствами индивидуальной и коллективной защиты;
- ж) обеспечение соответствующими знаками безопасности, плакатами
- з) проводить разработку и размножение инструкций по охране труда,
- и) планировать работ по охране труда осуществлять на основе: перспективных комплексных планов и санитарно-оздоровительных мероприятий; текущих (годовых) планов мероприятий по охране труда, включаемых в соглашения по охране труда коллективного договора; оперативных (квартальных, месячных) планов по подразделениям (например, по цехам и участкам).
- к) помимо мероприятий по охране труда коллективного договора и соглашения по охране труда разрабатывать ежемесячные планы работы по охране труда в подразделении; планы мероприятий работодателя по снижению производственного травматизма, профзаболеваний на производстве.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						61
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

2. Технические мероприятия

Воздействие на человека вредных и опасных факторов должно быть исключено или снижено до нормативных уровней, поэтому технические меры - это технические средства, обеспечивающие безопасные и безвредные условия труда и связанные с внедрением нового оборудования, устройств и приборов безопасности и безопасной эксплуатацией средств производства:

Также необходимо:

- а) совершенствование технических устройств, обеспечивающих защиту работников от поражения электрическим током
 - а) улучшение искусственного освещения с целью выполнения нормативных требований по освещению на рабочих местах, бытовых помещениях, местах массового перехода, на территории.
- улучшение подъемно-транспортного оборудования, лифтов [10]

3. Санитарно-гигиенические и лечебно-профилактические мероприятия

Рекомендуем планировать и проводить мероприятия в соответствии со следующими требованиями:

Санитарно-гигиенические:

- а) устройство и оборудование производственных помещений и рабочих мест медицинского и обслуживающего персонала должно соответствовать санитарным правилам и обеспечивать нормативные (безопасные) параметры факторов госпитальной среды (температура, влажность, скорость движения воздуха, химический состав, биологическое загрязнение, шум, электромагнитные поля, ионизирующие излучения и т.п.).
- б) расстановка медицинского и технического оборудования, его эксплуатация должны проводиться в соответствии с правилами охраны труда и

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		62

возможностью его обработки (например, не допускается применение наркозных и других аппаратов без оборудования по удалению и поглощению средств для ингаляционного наркоза и их паров в выдыхаемом воздухе, а также с нарушениями герметичности систем подачи газов. В процедурных, аэрозольно-ингаляционных кабинетах, перевязочных и стерилизационных отделениях для выполнения манипуляций, связанных с применением высокоактивных медикаментов, должны быть оборудованы вытяжные шкафы с раковиной и смывом в канализацию).

с) в поликлинике должны быть созданы условия для поддержания высокой работоспособности врача в течение рабочего времени, особенно при суточных дежурствах: правильное устройство рабочих мест и рациональное использование мебели и оборудования необходимы при вынужденном положении тела во время работы с повышенным напряжением органов зрения, локальными мышечными нагрузками

а) должны быть оборудованные помещения для внутрисменного отдыха персонала и проведения физкультурных пауз продолжительностью 15 мин через каждые 3 ч работы.

б) для врачей, работа которых связана со значительными психоэмоциональными и физическими нагрузками, должны быть организованы комнаты психологической разгрузки.

с) в каждом структурном подразделении должен иметься необходимый состав санитарно-бытовых помещений для медицинского и обслуживающего персонала: комната персонала, гардеробная, душевые комнаты и туалеты, оснащенные для женщин специальным оборудованием. Комната для персонала должна быть площадью не менее 12 кв. м, оборудована холодильником, электродонагревательным устройством, средством для разогрева пищи и раковиной.

д) гардеробная должна быть оборудована двустворчатыми запирающимися вентилируемыми шкафами по числу работающих, обеспечивающими разделъ-

ное хранение личной (домашней) и рабочей (санитарной) одежды, обуви и головных уборов.

е) в комнате личной гигиены женщин должна быть процедурная кабина, оборудованная гигиеническим душем с гибким шлангом и смесителем горячей и холодной воды, а также крючками-вешалками для белья и одежды.

ф) для обеспечения персонала горячим питанием должны быть предусмотрены столовая или буфет из расчета 10-12 мест на 100 работающих.

г) проводить аттестацию рабочих мест в соответствии с их нормативным актам по охране труда;

h) планировать мероприятия по улучшению санитарно-гигиенических условий труда [10]

Лечебно-профилактические мероприятия:

В целях охраны здоровья, предупреждения возникновения и распространения заболеваний работники медицинских организаций обязаны проходить профилактические медицинские осмотры:

а) в процессе первичного медицинского осмотра необходимо определить соответствие (пригодность) работника к конкретной работе, выявить наличие соматических и психических болезней, в первую очередь – инфекционных и профессиональных.

б) предварительному медицинскому осмотру подвергаются все вновь поступающие на работу с неблагоприятными производственными факторами, где вопрос о пригодности к работе должен решаться в каждом случае индивидуально с учетом особенностей функционального состояния организма, имеющихся противопоказаний, возраста и профессиональной подготовки, стажа работы и будущих условий труда.

с) проведение периодических медицинских осмотров должно обеспечивать наблюдение за состоянием здоровья работающих в условиях профессиональных вредностей или неблагоприятных условий труда, своевре-

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						64
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

менное установление начальных признаков профессиональных заболеваний и профилактику последующих стадий, выявление общих заболеваний, препятствующих продолжению работы в медицинской организации и представляющих риск возникновения и распространения внутрибольничных инфекции.

Периодическим медицинским осмотрам подлежит медицинский и обслуживающий персонал специализированных отделений и кабинетов, стерилизационных и дезинфекционных отделений, пищеблока, буфетных и столовых, аптек, прачечных и других подразделений, работающих с вредными химическими веществами или подвергающийся воздействию неблагоприятных производственных факторов. Медицинские работники акушерских стационаров и отделений хирургического профиля обязаны проходить медицинские обследования по особому плану.

За всеми лицами, у которых выявлены отклонения в состоянии здоровья, где основную этиологическую роль играет профессиональный фактор госпитальной среды, должно быть установлено диспансерное наблюдение у соответствующих специалистов.

В случаях выявления признаков профессиональных болезней медицинские работники должны направляться в центр профпатологии на специальное обследование и установление связи заболевания с профессиональной деятельностью.

д) в условиях эпидемического неблагополучия медицинские работники должны подвергаться иммунопрофилактике, где в проведении иммунизации медицинских работников должны быть заинтересованы и администрация медицинской организации и сами работники. Чаще всего возникает необходимость в проведении прививок медицинским работникам против гриппа, вирусного гепатита В, дифтерии, кори и других инфекций.

е) в ходе организации и осуществления лечебно-диагностического процесса персоналу необходимо постоянно помнить о радиационной, химиче-

ской, биологической и психологической безопасности, как соей, так и коллег и пациентов.

ф) персонал должен знать и в совершенстве владеть всеми основными подходами, способами и средствами обеспечения безопасности, в том числе: предупреждение контакта организма с потенциально патогенными факторами внешней среды, коррекция медицинской среды, повышение устойчивости организма к воздействию внешних факторов, оказание первой и медицинской помощи.

г) кроме мер безопасности чисто медицинской деятельности врачи и медперсонал должны знать и постоянно применять правила электро-, взрыво- и пожаробезопасности, а также соблюдать требования безопасности при эксплуатации лифтового хозяйства, грузоподъемных механизмов, сосудов, работающих под давлением, газового хозяйства, автомобильного транспорта.

h) главврач должен разрабатывать и постоянно совершенствовать комплекс мер по безопасности жизнедеятельности персонала в соответствии с действующими методическими рекомендациями органов управления здравоохранением ПМР [10]

В области **пожарной безопасности** рекомендуем:

- a) провести обновление или разработать новые инструкции о мерах пожарной безопасности в поликлинике
- b) разработать новые план – схемы эвакуации сотрудников и персонала на случай возникновения пожара.
- c) провести выполнение работ по вводу и монтажу в эксплуатацию пожарной сигнализации.
- d) создать обеспечение огнезащиты деревянных конструкций
- e) привести в надлежащее состояние запасные эвакуационные выходы.
- f) провести обучение руководителей пожарно-техническому минимуму.

4. Социально-экономические мероприятия.

Рекомендуем планировать и проводить следующие социально-экономические мероприятия:

- a) проводить обязательное страхование работников от временной нетрудоспособности вследствие заболевания, а также от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и т.д.
- b) создавать условия для экономической заинтересованности сотрудников в улучшении условий и повышении безопасности труда
- c) устанавливать компенсаций и льготы при выполнении тяжелых работ, а также за работу во вредных и опасных условиях труда;
- d) осуществлять защиту отдельных, наименее социально защищенных категорий работников [10]

Для создания СУОТ и эффективного ее функционирования необходимо также следующие мероприятия;

- a) проводить прогнозирование социально-экономических последствий несчастных случаев и аварий;
- b) провести моделирование аварийных ситуаций и разработать мероприятий по их предотвращению;
- c) разработать планы локализации и ликвидации аварии;
- d) проводить оценку эффективности проводимых мероприятий по охране труда;
- e) подготовить научно обоснованные технические решений, направленных на повышение безопасности и улучшение условий труда
- f) обеспечивать информационную поддержку при проведении нормативно-методических, организационно-технических, санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических, социально-экономических, научных исследований, направленных на обеспечение безопасности труда.

3.3. Примерное Положение и схема СУОТ для Бендерского Центра амбулаторно-поликлинической помощи

Настоящее примерное Положение разработано в соответствии с межгосударственным стандартом ГОСТ 12.0.230-2007 "Система стандартов безопасности труда. Системы управления охраной труда. Общие требования

Краткое содержание Положения:

1. *Общие положения.* Система управления охраной труда - часть общей системы управления организации, обеспечивающая управление рисками в области охраны здоровья и безопасности труда, связанными с деятельностью организации. Управление охраной труда осуществляется на основании Конституции ПМР, Трудового кодекса ПМР, других нормативных правовых актов ПМР и настоящего Положения. Органы управления организации образуют Систему управления охраной труда.

Положение определяет порядок и структуру управления охраной труда, обеспечением безопасности жизнедеятельности в государственных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, служит правовой и организационно-методической основой формирования управленческих структур и нормативных документов.

Обязанности по обеспечению безопасных условий и охраны труда в организации возлагаются в соответствии со [статьей 212](#) ТК РФ на работодателя, который в этих целях создает систему управления охраной труда (СУОТ), являющуюся составной частью (подсистемой) общей системы управления организацией. Основой функционирования системы управления охраной труда является нормативная правовая база, в том числе локальная, разрабатываемая непосредственно в организации.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						68
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

2. Цели и задачи системы управления охраной труда. Основными целями и задачами системы управления охраной труда являются: - обеспечение постоянного улучшения условий труда и безопасности лечебно-диагностического процесса; - профилактика травматизма пациентов и работников учреждений здравоохранения; - обеспечение контроля, в том числе общественного, за соблюдением законодательных и иных нормативных актов об охране труда; - защита интересов работников, пострадавших от несчастных случаев; - обеспечение работников специальной одеждой, обувью, средствами индивидуальной и коллективной защиты, санаторно-бытовым обслуживанием за счет работодателя; - проведение профилактических медицинских осмотров работников; - своевременное обучение руководителей, специалистов в области охраны труда; - проведение специальной оценки условий труда; - санитарно-бытовое обслуживание работающих; - обеспечение безопасности зданий и сооружений; - улучшение эффективности работ по охране труда; - снижение производственного травматизма и профессиональной заболеваемости.

3. Структура системы управления охраной труда в сфере здравоохранения. Общее управление охраной труда в учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении органа управления здравоохранением, осуществляет соответственно указанный орган. Управление охраной труда в учреждениях здравоохранения осуществляют руководители этих учреждений. Законодательство возлагает на работодателя ответственность за обеспечение охраны труда в организации. Он организует работу и своими действиями вовлекает работников в эту работу.

Работодатель добивается единства цели организации и путей достижения этой цели, соблюдения общих для работников организации ценностей, убеждений и норм, поддержания социально-психологического климата в организации, при котором работники полностью вовлекаются в решение задач организации.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						69
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Для реализации своих обязанностей в области охраны труда руководитель учреждения здравоохранения создает систему управления охраной труда, в рамках которой разрабатываются и утверждаются должностные инструкции руководителей структурных подразделений и специалистов, включая их права в решении вопросов охраны труда, руководствуясь при этом законодательными и иными нормативными правовыми актами в области охраны труда.

Организационно система управления охраной труда в учреждении здравоохранения, как правило, является трехуровневой. В зависимости от количества и величины структурных подразделений, наличия филиалов и т.д. структура системы управления охраной труда в учреждении здравоохранения может быть различной.

Управление охраной труда на первом уровне в соответствии с имеющимися полномочиями осуществляет работодатель в лице руководителя учреждения здравоохранения.

Управление охраной труда на втором уровне в соответствии с имеющимися полномочиями осуществляет служба охраны труда (специалист, инженер по охране труда).

Управление охраной труда на третьем уровне в соответствии с имеющимися полномочиями осуществляет комиссия (комитет) по охране труда.

Порядок организации работы по охране труда в учреждении здравоохранения определяется его Уставом, Правилами внутреннего трудового распорядка, должностными инструкциями, инструкциями по охране труда и в соответствии с требованиями настоящего Положения.

4. Задачи и функции ответственных лиц при осуществлении управления охраной труда в учреждении здравоохранения. Работодатель осуществляет организацию и проведение работ по охране труда; создает систему и органы управления охраной труда в организации; определяет и доводит до работников организации обязанности, ответственность и полномочия лиц по охране труда;

организует сотрудничество работодателя, администрации и работников организации по улучшению условий и охраны труда, образует комитет (комиссию) по охране труда и т.д.

Служба охраны труда создается для организации работы по охране труда руководителем организации. Служба охраны труда организации подчиняется непосредственно руководителю организации или по его поручению одному из его заместителей. Служба осуществляет свою деятельность во взаимодействии с Комитетом (комиссией) по охране труда. Задачи и функции Службы.

Для выполнения поставленных задач на Службу возлагаются следующие функции: - учет и анализ состояния и причин производственного травматизма, профессиональных заболеваний и заболеваний, обусловленных производственными факторами; - оказание помощи подразделениям в организации и проведении измерений параметров опасных и вредных производственных факторов, в оценке травмобезопасности оборудования, приспособлений и т.д.

Комитет (комиссия) по охране труда (функции и задачи). Выборный орган первичной профсоюзной организации (функции и задачи). Уполномоченный по охране труда (функции и задачи) и т.д.

Для эффективной организации работы по охране труда необходимо определять обязанности для каждого подразделения и конкретного исполнителя, предусматривать необходимые между подразделениями связи, обеспечивающие функционирование всей структуры, излагать в документах СУОТ установленные требования и меры по обеспечению их выполнения.

5. Организация работ по охране труда предусматривает. Распределение обязанностей и ответственности по охране труда между руководством и специалистами организации, подразделениями и работниками. Участие работников и их представителей в управлении охраной труда. Обучение и подготовка работников. Разработка процедур по формированию документации системы управления охраной труда.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						71
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Обязанности должностных лиц по охране труда разрабатываются с учетом структуры и штатов учреждения, должностных обязанностей, особенностей производства, требований квалификационных справочников должностей руководителей, специалистов и других работников и тарифно-квалификационных справочников работ и профессий рабочих, федеральных и отраслевых стандартов, правил и инструкций и других действующих нормативных актов.

6. Подготовка и обучение персонала. Обучение по охране труда и проверке знаний требований охраны труда всех работников осуществляют с целью обеспечения профилактических мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Порядок обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда всех работников организаций утвержден постановлением Минтрудсоцразвития и Минобразования ПМР от 13.01.2003 N 1/29. Ответственность за организацию и своевременность обучения по охране труда и проверку знаний требований охраны труда работников организаций несет работодатель в порядке, установленном законодательством ПМР.

Порядок обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций разработан для обеспечения профилактических мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний и устанавливает общие положения обязательного обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда всех работников, в том числе руководителей.

7. Документация системы управления охраной труда. Система управления охраной труда включает в себя комплекс взаимоувязанных локальных нормативных документов, содержащих структуру системы, обязанности и права для каждого подразделения и конкретного исполнителя, процессы обес-

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						72
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

печения охраны труда и контроля, необходимые связи между подразделениями, обеспечивающие функционирование всей структуры.

Установленные в документах системы - организация работ, содержание управленческих функций и процессы обеспечения охраны труда в их взаимодействии - позволяют выполнять их, а в дальнейшем оценивать результаты применения и, если необходимо, осуществлять сертификацию системы управления. Комплект документов системы управления охраной труда в учреждении здравоохранения (перечень)

8. Передача и обмен информацией об охране труда.. Обеспечение сбора, обработки, передачи, обмена, использование информации по охране труда, а также своевременное внесение необходимых изменений позволяет проводить ее анализ и принимать решение по улучшению охраны труда в организации.

9. Планирование и реализация мероприятий по охране труда в учреждении здравоохранения. Общие требования планирования мероприятий по охране труда. Цель планирования работы по охране труда состоит в определении приоритетных направлений, сроков, этапов и способов реализации требований действующего законодательства об охране труда. Принципы планирования. Медицинские осмотры работников

10. Расследование несчастных случаев, учет и анализ производственного травматизма и профессиональной заболеваемости. Расследование несчастных случаев и профессиональных заболеваний проводится в соответствии с ТК ПМР, постановлением Минтруда ПМР от 24.10.2002 N 73 "Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и Положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях", постановлением Правительства ПМР от 15.12.2000 N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний", приказа Ми-

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						73
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

нистерства здравоохранения и социального развития ПМР от 24.02.2005 N 160 "Об определении степени тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве".

Настоящее Положение устанавливает порядок расследования и учета несчастных случаев на производстве, обязательный для всех организаций независимо от их организационно - правовой формы, а также для работодателей - физических лиц.

Расследованию и учету в соответствии с настоящим Положением подлежат несчастные случаи, происшедшие на производстве с работниками и другими лицами при выполнении ими трудовых обязанностей и работы по заданию организации или работодателя

Порядок расследования и учета несчастных случаев с учащимися и студентами во время трудового и профессионального обучения в организации образования определяется Министерством просвещения Приднестровской Молдавской Республики по согласованию с соответствующим профсоюзным органом.

Порядок расследования профессиональных заболеваний. В настоящее время существуют сотни видов профессиональных заболеваний, которые расследуются и регистрируются в соответствии с "Положением о расследовании и учёте профессиональных заболеваний". Настоящее положение распространяется: на работников, выполняющих работу по трудовому договору; на граждан, выполняющих работу по гражданско-правовому договору; на студентов, работающих по трудовому договору во время практики; на некоторые другие категории работников. При установлении предварительного диагноза - острое профессиональное заболевание - учреждение здравоохранения (обычно - поликлиника) в течение суток направляет экстренное извещение о случае профессионального заболевания в центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора и сообщение работодателю.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						74
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

При установлении предварительного диагноза - хроническое профессиональное заболевание - учреждение здравоохранения в 3-дневный срок направляет извещение в центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора, который в 2-недельный срок составляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда пострадавшего. Учреждение здравоохранения направляет в месячный срок пострадавшего в медицинское учреждение, где есть специалисты в области профессиональной патологии (центр профессиональной патологии). Также направляются следующие документы: санитарно-гигиеническая характеристика условий труда; информация о медицинских осмотрах пострадавшего. В комиссию включаются: представитель работодателя, специалист отдела охраны труда, представители общественной организации коллектива (профкома), цеховой терапевт, медицинский работник здравпункта предприятия, возможно, другие специалисты.

Специальное расследование несчастных случаев. О каждом групповом несчастном случае на производстве и несчастном случае на производстве со смертельным исходом работодатель обязан в течение суток сообщить:

а) о несчастном случае, происшедшем в организации: 1) в Государственную инспекцию охраны труда; 2) в Прокуратуру по месту происшествия несчастного случая; 3) в исполнительный орган государственной власти и управления по ведомственной или территориальной принадлежности; 4) в организацию, направившую работника, с которым произошел несчастный случай; 5) в территориальные объединения организаций профсоюзов; 6) в соответствующий орган государственного надзора (контроля), если несчастный случай произошел в организации или на объекте, подконтрольном этому органу; 7) страховщику по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (со дня вступления в силу Закона Приднестровской Молдавской Республики "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний");

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						75
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

б) о несчастном случае, происшедшем у работодателя – физического лица: 1) в Государственную инспекцию охраны труда; 2) в Прокуратуру по месту нахождения работодателя – физического лица; 3) в исполнительный орган государственной власти и управления по ведомственной или территориальной принадлежности; 4) в соответствующий орган государственного надзора (контроля), если несчастный случай произошёл на объекте, подконтрольном этому органу; 5) страховщику по вопросам обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (со дня вступления в силу Закона Приднестровской Молдавской Республики "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний");

11. Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. В соответствии с ТК ПМР руководитель обязан обеспечить обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

На основании Закона ПМР от 24.07.1998 N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат все работники организаций любой организационно-правовой формы, выполняющие работу на основании трудового договора.

Основными принципами осуществления обязательного социального страхования являются: - устойчивость финансовой системы обязательного социального страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения и страховых взносов; - всеобщий обязательный характер социального страхования, доступность для застрахованных лиц реализации своих социальных гарантий; - государственная гарантия соблюдения

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						76
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

прав застрахованных лиц на защиту от социальных страховых рисков и исполнение обязательств по обязательному социальному страхованию, независимо от финансового положения страховщика; - государственное регулирование системы обязательного социального страхования; - паритетность участия представителей субъектов обязательного социального страхования в органах управления системы обязательного социального страхования; - обязательность уплаты страхователями страховых взносов в бюджеты фондов конкретных видов обязательного социального страхования; - ответственность за целевое использование средств обязательного социального страхования; - обеспечение надзора и общественного контроля; - автономность финансовой системы обязательного социального страхования.

Виды социальных страховых рисков. Страховые случаи.

1. Видами социальных страховых рисков являются:

- а) необходимость получения медицинской помощи;
- б) временная нетрудоспособность;
- в) трудовое увечье и профессиональное заболевание;
- г) материнство;
- д) оздоровление детей;
- е) инвалидность;
- ж) наступление старости;
- з) потеря кормильца;
- и) признание безработным;

к) смерть застрахованного лица или нетрудоспособных членов его семьи, находящихся на его иждивении.

2. При наступлении одновременно нескольких случаев порядок выплаты страхового обеспечения по каждому страховому случаю определяется в соответствии с законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						77
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

12. Организация контроля за состоянием условий и охраны труда в учреждениях здравоохранения.

Контроль за состоянием условий и охраны труда проводится для установления:

- соответствия фактического состояния охраны труда требованиям законодательства, правил, инструкций и других нормативных и правовых актов по охране труда;
- степени выполнения работниками упомянутых выше документов, а также распоряжений вышестоящих организаций, предписаний органов государственного контроля (надзора).

Основным содержанием контроля, проводимого на всех уровнях управления, является проверка:

- соблюдения законодательных, нормативных и правовых актов по охране труда, требований правил, инструкций по охране труда, других локальных нормативных актов организации;
- пропаганда вопросов охраны труда, включая состояние обучения и инструктажа по охране труда, иллюстративные и информационные материалы по охране труда;
- состояния параметров микроклимата и наличие вредных производственных факторов;
- безопасности технологических процессов, оборудования, инструмента, инвентаря и используемых материалов, зданий и сооружений;
- безопасной эксплуатации транспортных средств;
- обеспечения средствами коллективной и индивидуальной защиты (СИЗ) и их применения;
- состояния санитарно-бытового обеспечения работников;
- обеспечения молоком, лечебно-профилактическим питанием, смывающими и обезвреживающими средствами;

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						78
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

- состояния производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, выполнения мероприятий по профилактике несчастных случаев и повреждения здоровья работников;
- выполнения ранее выданных предписаний органов государственного контроля (надзора), распоряжений вышестоящих организаций;
- выполнения запланированных мероприятий по охране труда, в том числе и коллективного договора;
- состояния профилактической работы по охране труда.

Результаты контроля оформляются в виде актов проверок и предписаний специалиста по охране труда и представляются руководителю соответствующего подразделения для устранения выявленных нарушений по охране труда.

По результатам контроля проводится совещание с непосредственными руководителями и специалистами подразделений, где дается анализ состояния охраны труда, составляется протокол и издается приказ с мероприятиями по устранению выявленных нарушений в работе по охране труда с привлечением к ответственности лиц, допустивших их.

Проведение текущего контроля за состоянием охраны труда.

В процессе производственной деятельности постоянно возникают вопросы, касающиеся условий труда и состояния охраны труда, одни из которых требуют незамедлительного принятия мер оперативного решения, по другим – необходимо определенное время для организационно-технической подготовки. Все эти вопросы должны рассматриваться и решаться на различных уровнях управления от непосредственных руководителей структурных подразделений до руководителей организации.

Проведение контроля на первом уровне (I ступень контроля):

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						79
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Первую ступень контроля проводит непосредственный руководитель работ (мастер) и уполномоченное (доверенное) лицо по охране труда профессионального союза обходят все рабочие места ежедневно до начала работы. Обнаруженные нарушения устраняют немедленно.

В ходе обхода (обследования) проверяется:

- организация и содержание рабочих мест;
- состояние освещенности;
- исправность оборудования, инструментов и приспособлений;
- качество работы вентиляции;
- наличие необходимых инструкций по охране труда, пожарной безопасности;
- применение работниками сертифицированных СИЗ (спецодежды, спецобуви и других СИЗ);
- обучение по охране труда, проведение инструктажей по охране труда, оформление журналов регистрации инструктажей на рабочем месте;
- наличие средств пожаротушения.

Проведение контроля на втором уровне (II ступень контроля):

Контроль за состоянием охраны труда на втором уровне осуществляет комиссия в составе: руководителя структурного подразделения (начальник цеха, участка, отдела, заведующего), специалиста по охране труда, уполномоченного (доверенного) лица по охране труда профессионального союза или уполномоченного по охране труда от работников еженедельно, по утвержденному графику.

В ходе обследования состояния охраны труда проверяется:

- организация и работа I ступени контроля;
- соблюдение в подразделениях правил и инструкций по охране труда, а также выполнение приказов и распоряжений руководителя, вышестоящих организаций по этим вопросам, предписаний органов контроля (надзора);

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		80

- выполнение мероприятий по улучшению условий и охраны труда, в том числе намеченных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда;
- выполнение мероприятий, намеченных по результатам расследования несчастных случаев на производстве и аварий;
- соблюдение правил эксплуатации и содержания зданий и сооружений, оборудования и инструмента;
- состояние санитарно-бытовых помещений;
- соблюдение правил эксплуатации электроустановок.

Проведение контроля на третьем уровне (III ступень контроля):

Контроль за состоянием охраны труда на третьем уровне осуществляет комиссия организации в составе: председателя комиссии - руководителя или заместителя руководителя организации, членов комиссии: руководителя службы охраны труда или специалиста по охране труда, руководителей технических отделов (гл. механика, гл. энергетика, гл. технолога и др.), ответственного лица за пожарную безопасность, председателя первичной профсоюзной организации или уполномоченного по охране труда от работников, ежемесячно по утвержденному графику.

Все члены комиссии изучают состояние охраны труда обследуемых подразделений в соответствии со своими функциональными обязанностями по охране труда.

Каждое подразделение должно быть обследовано не реже одного раза в квартал.

13. Совершенствование управления охраной труда. Одним из основных свойств любой системы, в том числе и системы управления охраной труда, является ее постоянное улучшение. При непрерывном совершенствовании управления охраной труда организация всегда стремится достичь повышения результативности управления охраной труда, направленного на исключение

травм, смертельных случаев, профессиональных заболеваний работников, путем снижения опасностей трудового процесса и сопутствующих ему рисков. Обеспечение непрерывного совершенствования системы управления охраной труда в целом и ее элементов достигается установлением определенных мероприятий по совершенствованию и своевременным их выполнением.

14. Организация пропаганды охраны труда. Формы (методы) пропаганды охраны труда устанавливаются в зависимости от конкретных задач и могут быть такими, как проведение совещаний, семинаров, дней охраны труда, оформление наглядной агитации, посещение выставок (кабинетов охраны труда), просмотр видеофильмов и т.п.

15. Ответственность за нарушение требований охраны труда. Лица, виновные в нарушении законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда, в невыполнении мероприятий раздела охраны труда коллективного договора, привлекаются к дисциплинарной, гражданско-правовой, административной и уголовной ответственности в порядке, установленном федеральными законами.

					ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ	Лист
						82
Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата		

Орган управления СУОТ, функции и задачи



Объекты управления:

Поликлиники № 1 - № 7; Центр здоровья женщин (СВА); Диагностическая лаборатория и спец.кабинеты; Отделения осмотров, консультирования и тестирования; Аптека.

Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата

ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ

Лист

83

ВЫВОД

В дипломной работе были рассмотрены теоретические вопросы охраны труда сотрудников учреждений здравоохранения: особенности условий и охраны труда; основные элементы системы управления охраны труда, их взаимосвязь, значение и функции, которые выполняют данные элементы для безопасной работы на предприятии. Были рассмотрены основные законодательные акты в области охраны и безопасности труда, действующие в ПМР.

Полученные знания были применены при разработке рекомендаций и мероприятий по улучшения безопасности и защиты работников в трудовом процессе.

Проведенный анализ показал, что в учреждении не разработаны все необходимые распорядительные документы, что ведет к тому, что элемент «организация» выполняется на 75-80%; достаточно слабо разработан элемент «планирование», «оценка» и, как следствие - «действия по совершенствованию».

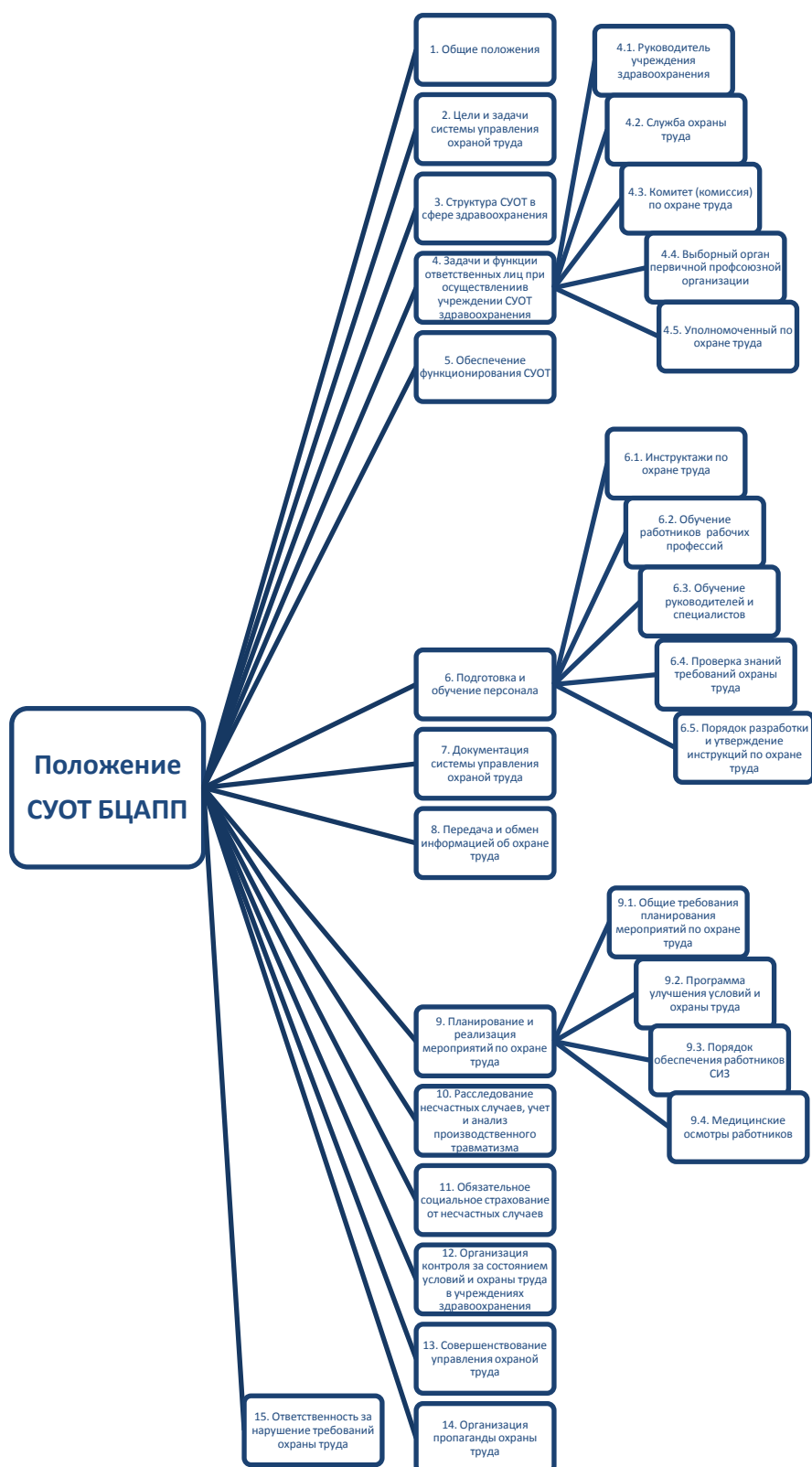
Для исправления такого положения необходимы действия руководства по разработке единой СУОТ.

Для ГУ «Бендерский центр амбулаторно-поликлинической помощи разработана и предложена схема-алгоритм построения СУОТ, схема СУОТ», предложен вариант «Положение о СУОТ».

Список литературы:

1. Конституция ПМР (текущая редакция по состоянию на 6 августа 2011 год).
2. Трудовой кодекс Приднестровской Молдавской Республики.
3. Закон ПМР «Об охране и безопасности труда».
4. Закон ПМР «Об основах охраны здоровья граждан».
5. Закон ПМР «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
6. Закон ПМР «О фармацевтической деятельности в Приднестровской Молдавской Республике».
7. Приказ Министерство здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики об утверждении «Инструкции по санитарному режиму фармацевтических организаций» от 26 ноября 2003Г. №650.
8. ГОСТ 12.0.230-2007 Система стандартов безопасности труда. Системы управления охраной труда. Общие требования.
9. СанПиН 2.6.1.1192 – 03 Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований 2.6.1. Ионизирующее излучение, радиационная безопасность.
10. А.Д. ОВСЯНКИН А.Д., Г.З. ФАЙНБУРГ. ОХРАНА ТРУДА. 8-е изд., перераб. и доп. - Владивосток: ФГОУ ВПО ПИГМУ, 2007. — 449 с.

Структура Положения о СУОТ БЦАПП



Изм.	Лист	№ докум.	Подпись	Дата

ДП.280101.465-ОД.02.16. ПЗ

Лист

86