

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ТОМСКИЙ
ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**



Юргинский технологический институт
Направление подготовки: 280700 Техносферная безопасность
Профиль: Защита в чрезвычайных ситуациях
Кафедра безопасности жизнедеятельности, экологии и физического воспитания

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

Тема работы				
Система управления и обеспечение безопасного проведения работ в ГБУЗ НСО «Баганская ЦРБ».				

УДК 614.8:725.61

Студент

Группа	ФИО	Подпись	Дата
З-17Г11	Кудрявцев Антон Олегович		

Руководитель

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Ст. преподаватель каф. БЖДЭиФВ	Пеньков А.И.			

КОНСУЛЬТАНТЫ:

По разделу «Финансовый менеджмент, ресурсоэффективность и ресурсосбережение»

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Ассистент каф. ЭиАСУ	Нестерук Д.Н.			

По разделу «Социальная ответственность»

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Ассистент каф. БЖДЭиФВ	Луговцова Н.Ю.			

Нормоконтроль

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Инженер каф. БЖДЭиФВ	Литовкин С.В.	ассистент.		

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ:

Зав. кафедрой	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
БЖДЭиФВ	Солодский С.А.	к.т.н.		

Юрга – 2016 г.

Планируемые результаты обучения по основной образовательной программе
направления 280700 – Техносферная безопасность

Код результатов	Результат обучения (выпускник должен быть готов)
P1	Применять базовые и специальные естественнонаучные и математические знания, достаточные для комплексной инженерной деятельности в области техносферной безопасности.
P2	Применять базовые и специальные знания в области техносферной безопасности для решения инженерных задач.
P3	Ставить и решать задачи комплексного анализа, связанные с организацией защиты человека и природной среды от опасностей техногенного и природного характера, с использованием базовых и специальных знаний, современных аналитических методов и моделей, осуществлять надзорные и контрольные функции в сфере техносферной безопасности.
P4	Проводить теоретические и экспериментальные исследования, включающие поиск и изучение необходимой научно-технической информации, математическое моделирование, проведение эксперимента, анализ и интерпретацию полученных данных, на этой основе разрабатывать технику и технологии защиты человека и природной среды от опасностей техногенного и природного характера в соответствии с техническим заданием и с использованием средств автоматизации проектирования.
P5	Использовать знание организационных основ безопасности различных производственных процессов, знания по охране труда и охране окружающей среды для успешного решения задач обеспечения техносферной безопасности.
P6	Обоснованно выбирать, внедрять, монтировать, эксплуатировать и обслуживать современные системы и методы защиты человека и природной среды от опасностей, обеспечивать их высокую эффективность, соблюдать правила охраны здоровья, безопасности труда, выполнять требования по защите окружающей среды.
	Универсальные компетенции
P7	Использовать базовые и специальные знания в области проектного менеджмента для ведения комплексной инженерной деятельности.
P8	Владеть иностранным языком на уровне, позволяющем работать в иноязычной среде, разрабатывать документацию, презентовать и защищать результаты комплексной инженерной деятельности.
P9	Эффективно работать индивидуально и в качестве члена группы, состоящей из специалистов различных направлений и квалификаций, демонстрировать ответственность за результаты работы и готовность следовать корпоративной культуре организации.
P10	Демонстрировать знания правовых, социальных, экономических и культурных аспектов комплексной инженерной деятельности.
P11	Демонстрировать способность к самостоятельной работе и к самостоятельному обучению в течение всей жизни и непрерывному самосовершенствованию в инженерной профессии.



Юргинский технологический институт
 Направление подготовки: 280700 Техносферная безопасность
 Профиль: Защита в чрезвычайных ситуациях
 Кафедра безопасности жизнедеятельности, экологии и физического воспитания

УТВЕРЖДАЮ:
 Зав. кафедрой БЖДЭиФВ
 _____ С.А. Солодский
 «___» _____ 2016 г.

ЗАДАНИЕ

на выполнение выпускной квалификационной работы

В форме

Дипломной работы	
------------------	--

Студенту:

Группа	ФИО
3-17Г11	Кудрявцеву Антону Олеговичу

Тема работы:

Система управления и обеспечение безопасного проведения работ в ГБУЗ НСО «Баганская ЦРБ».	
Утверждена приказом директора (дата, номер)	29.01.2016 г. № 26/с

Срок сдачи студентами выполненной работы:	
---	--

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Исходные данные к работе	Объект исследования – Баганская ЦРБ, организация охраны труда, обеспечение безопасности, силы и средства для обеспечения безопасного проведения различных видов работ. Причины возникновения несчастных случаев в Баганской больнице, статистика происшествий за последние годы, особые требования предъявляемые к системе охраны труда в лечебных учреждениях.
Перечень подлежащих исследованию, проектированию и разработке вопросов	Аналитический обзор существующих методик и способов организации безопасного проведения различных видов работ в лечебных учреждениях, виды мероприятий и действий,

	способствующих повышению безопасности условий труда в Баганской ЦРБ, организация работ по обеспечению безопасности проведения работ, мероприятий различного характера в ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ. Особенности управления охраной труда и обеспечение безопасности при проведении различных видов работ
Консультанты по разделам выпускной квалификационной работы	
Раздел	Консультант
Финансовый менеджмент, ресурсоэффективность и ресурсосбережение	Нестерук Дмитрий Николаевич
Социальная ответственность	Луговцова Наталья Юрьевна
Нормоконтроль	Литовкин Сергей Валерьевич

Дата выдачи задания на выполнение выпускной квалификационной работы по линейному графику	14.01.2016 г.
---	---------------

Задание выдал руководитель:

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Ст. преподаватель каф. БЖДЭиФВ	Пеньков Александр Иванович.	нет		14.01.2016

Задание принял к исполнению студент:

Группа	ФИО	Подпись	Дата
3-17Г11	Кудрявцев Антон Олегович		14.01.2016

Реферат

Выпускная квалификационная работа (ВКР) содержит 82 с., 9 табл., 50 источников.

Ключевые слова: СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ОХРАНОЙ ТРУДА, УСЛОВИЯ ТРУДА, БАГАНСКАЯ ЦРБ, БЕЗОПАСНОСТЬ, МЕРОПРИЯТИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ УСЛОВИЙ ТРУДА.

Объектом выпускной квалификационной работы является Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области Баганская центральная районная больница.

Цель выпускной квалификационной работы: проанализировать состояние охраны труда на предприятии и обеспечение безопасности проведения работ работникам Баганской ЦРБ.

В результате выполнения выпускной квалификационной работы проводился анализ состояние работы по разделу охраны труда в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Новосибирской области Баганская центральная районная больница» в период с 2014 – 2015 г.г.

Abstract

Final qualification work (WRC) contains 89 p., 20 tab., 50 sources, 1 app.

Keywords: CONTROL SYSTEM by LABOR PROTECTION, working CONDITIONS, BAGAN CRH, SECURITY, measures to IMPROVE working CONDITIONS.

The object of the graduate qualification is State budget institution of health of Novosibirsk region Baganskiy Central district hospital. The objective of the study was to analyze the state of labor protection at the enterprise and ensuring security of the works, employees Baganskiy CRH.

As a result of execution of the qualification work was conducted analysis of the status of work on the topic of occupational safety in state budget institution of healthcare of Novosibirsk region Baganskiy Central district hospital in the period 2014 – 2015.

Определения, обозначения, сокращения, нормативные ссылки

В настоящей работе использованы ссылки на следующие стандарты:

Федеральный закон от 30.12.01 197 – ФЗ Трудовой кодекс РФ.

Федеральном законе от 17.07.1999 № 181-ФЗ (ред. От 18.07.2005).
«Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан».

Федеральном законе от 24.07.98 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

Гарантии прав работников на труд ст. 220 Трудового кодекса РФ.

В данной работе применены следующие термины с соответствующими определениями:

Охрана труда – система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности включающие в себя правовые, социально – экономические, организационно – технические, санитарно – гигиенические, лечебно – профилактические, реабилитационные и иные мероприятия;

Система управления охраной труда (СУОТ) часть общей системы управления организации, обеспечивающая управление рисками в области охраны здоровья и безопасности труда, связанные с деятельностью организации.

В данной ВКР применены следующие обозначения и сокращения:

СУОТ – система управления охраной труда;

ФАП – фельдшерско – акушерский пункт

ИСО – интегрированная система охраны;

СНиПу – санитарные правила и нормы;

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	9
Глава 1. Система управления охраной труда.....	12
1.1. Значение охраны труда.....	12
1.2. Правовые аспекты охраны труда.....	18
1.3. Охрана труда в учреждениях здравоохранения	20
Глава 2. Обеспечение безопасности проведения работ в учреждениях здравоохранения	25
2.1. Общая характеристика ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ.....	25
2.2. Общие положения по обеспечению безопасности проведения работ.....	30
2.3. Аттестация рабочего места как совершенствование условий труда...36	
Глава 3. Анализ состояния работ по разделу охраны труда и обеспечение безопасности в государственном учреждении здравоохранения НСО Баганская ЦРБ за 2014-2015	42
3.1. Анализ производственного травматизма в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ за период 2014 – 2015 г.г.....	42
3.2. Анализ выполнения планов обучения сотрудников охране труда и промышленной безопасности.....	45
3.3. Привлечение к ответственности за нарушение охраны труда.....	47
3.4. Мероприятия по улучшению условий и охраны труда работников ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ.....	52
3.5. Социальная ответственность	61
3.6. Финансовый менеджмент, ресурсоэффективность и ресурсосбережение.....	68
Заключение.....	56
Список использованных источников.....	78

Введение

Актуальность исследования. Одной из важнейших задач Российского государства является забота о здоровье человека, охрана труда и обеспечение безопасности, улучшение условий труда и профилактике заболеваний. Данная задача отражена в Конституции РФ, где приоритетом служит особая значимость мер, проводимых в нашей стране по охране труда рабочих и служащих. Это обосновано непосредственными запросами практики и организации совершенствования в вопросах охраны труда и обеспечения безопасности, проведения работ работников здравоохранения.

Конституционное право работников на безопасные и здоровые условия труда, их социальную защиту находит развитие и в Трудовом кодексе Российской Федерации (Федеральный закон от 30.12.01 197 - ФЗ), Федеральном законе от 17.07.1999 № 181-ФЗ (ред. От 18.07.2005) «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» , Федеральном законе от 24.07.98 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», других законодательных и нормативных правовых актах, принятых на федеральном 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 работников 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.

Качественное разрешение данной проблемы предполагает использование совокупности научности накопленных знаний в государственных нормативно – правовых документах и стандартами предприятия. Организация и эффективная деятельность по охране труда и социальной защите работников должна ориентироваться, опираясь на нормативные правовые акты, которые действуют в данной области.

Цель исследования: проанализировать состояние охраны труда на предприятии и обеспечение безопасности проведения работ работникам здравоохранения на основе практической и научно - исследовательской работы на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Баганская центральная районная больница» в период с 2014 – 2015 г.г.

Объект исследования: производственные опасности и профессиональные вредности в трудовой деятельности работников ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ.

Предмет исследования: оптимизация трудовой деятельности в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ и оптимизации трудовой деятельности по критерию безопасности.

Задачи исследования:

1. Изучить нормативные документы по охране труда в области здравоохранения.

2. Проанализировать состояние работы по разделу охраны труда в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Новосибирской области «Баганская центральная районная больница» в период с 2014 – 2015 г.г.

3. На основе проведенного исследования разработать мероприятия в плане улучшений условий и охраны труда работников здравоохранения.

Методы исследования: анализ общей и специальной литературы, анализ нормативной документации аттестации рабочих мест по условиям труда, сравнительно - сопоставительный анализ кадровой документации.

Практическая значимость исследования состоит в том, что его результаты могут быть использованы в учреждениях здравоохранения. Они дают также основу для организации системы улучшения охраны и обеспечение безопасности труда на предприятии, и укрепление кадрового потенциала учреждения.

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

Глава 1. Система управления охраной труда

1.1. Значение охраны труда

В настоящий момент в регионах Российской Федерации происходит активное формирование системы государственного управления охраной труда в различных сферах человеческой жизни. Ведущим принципом политической деятельности государства РФ в сфере охраны труда является обеспечить преимущество сохранения жизни и здоровья специалистов (работников). При организации условий труда сотрудников предприятий, учреждений, организации следует выполнять следующее требование создание безопасных условий труда для здоровья работников. Обеспечить безопасные, здоровые условия труда возлагается на администрацию. А в свою очередь администрация обязана обновлять, использовать современные средства техники безопасности, которые будут способствовать предупреждению производственного травматизма, а также обеспечивать санитарно-гигиенические условия труда в соответствии с требованиями трудового договора.

Планированием комплексной работы, улучшения условий охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий занимаются трудовые коллективы и контролируют процесс выполнения планирования.

Под определением «охрана труда рассматривается, комплекс методов обеспечения безопасности жизни и здоровья граждан в процессе профессиональной деятельности, которая включает правовые, социально-экономические, санитарно-гигиенические, реабилитационные мероприятия». Содержание значения процесса охраны труда выступает как гарантия обеспечения безопасных и здоровых условий труда всеми средствами, методами, т.е. правовыми, экономическими, медицинскими, организационно-техническими и другими, которые закреплены в Трудовом Кодексе РФ [12].

Рассмотрим, следующее понятие, в котором процесс охраны труда охарактеризован как один из приоритетных принципов трудового права работников - принцип обеспечения охраны труда, и как субъектное право

работника в сфере охраны труда, т.е. его возможность иметь безопасные и здоровые условия труда, требовать их обеспечения администрацией, работодателем.

«Ведущей целью охраны труда становится сохранение жизни и здоровья работников в процессе их трудовой деятельности».

На достижение данной цели направлены системность и всеобщность различных мероприятий, в качестве основных групп которых Трудовым кодексом РФ выделены правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

Необходимо, обратить внимание на социальное содержание охраны труда, которое основано в поддержание здоровья и трудоспособности экономически активного населения на максимально возможном уровне, а также социальная защита пострадавших на производстве и членов их семей.

Экономической сущностью «охраны труда является минимизация потерь общества при ведении им производственной деятельности путем предотвращения случаев производственного травматизма и профессиональной заболеваемости».

Охарактеризуем значения охраны труда в трех сферах жизни человека: социальное, экономическое и правовое.

«Значение охраны труда в социальном значении рассматривается как, охрана здоровья и жизни работника от разнообразных производственных вредностей; а также приоритет сохранения работоспособности работника и его профессионального, трудового долголетия; соблюдение требований охраны труда будет способствовать оптимизации труда на предприятии [3,3]».

Значение охраны труда в экономическом значении предполагает: увеличение производительности труда работников, который будет способствовать качественной оперативности и количества оказания медицинских услуг; экономия фонда социального страхования, а также сокращение потерь рабочего времени, снижение производственного

травматизма, профессиональных заболеваний, и следовательно, уменьшение дней нетрудоспособности работников.

«Значение охраны труда в правовом аспекте рассматривается в соответствии ст. 219 Трудового кодекса РФ. Где каждый работник имеет право на: рабочее место, которое будет соответствовать требованиям охраны труда; обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с федеральным законом; получение достоверной информации от работодателя, соответствующих государственных органов и общественных организаций об условиях и охране труда на рабочем месте, о возможном существующем риске повреждения здоровья, а также о мерах по защите от воздействия вредных или опасных производственных факторов; отказ от выполнения работ в случае возникновения опасности для его жизни и здоровья вследствие нарушения требований охраны труда, за исключением случаев, предусмотренных федеральными законами, до устранения такой опасности; обеспечение средствами индивидуальной и коллективной защиты работников в соответствии с требованиями охраны труда за счет средств работодателя». А также обеспечение безопасным методам и приемам труда за счет средств работодателя; профессиональную переподготовку за счет средств работодателя в случае ликвидации рабочего места вследствие нарушения требований охраны труда; запрос о проведении проверки условий и охраны труда на его рабочем месте федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на проведение государственного надзора и контроля за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов. Стоит обратить внимание, что работник имеет право обратиться в органы государственной власти РФ, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления, к работодателю, в объединения работодателей, а также в профессиональные союзы, их объединения и иные уполномоченные работниками представительные органы по вопросам охраны труда [3,4].

Личное участие или участие через своих представителей в рассмотрении вопросов, связанных с обеспечением безопасных условий труда на его рабочем месте, и в расследовании происшедшего с ним несчастного случая на производстве или его профессионального заболевания;

Внеочередной медицинский осмотр (обследование) в соответствии с медицинскими рекомендациями с сохранением за ним места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанного медицинского осмотра (обследования);

Компенсации, установленные в соответствии с Трудовым кодексом РФ, коллективным договором, соглашением, локальным нормативным актом, трудовым договором, если он занят на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными условиями труда [8].

Стоит обратить внимание на гарантии прав работников в сфере охраны труда.

«Гарантии прав работников на труд рассматриваются в ст. 220 Трудового кодекса РФ:

- государство гарантирует работникам защиту их права на труд в условиях, соответствующих требованиям охраны труда;
- условия труда, которые предусмотрены трудовым договором (контрактом), должны соответствовать требованиям охраны труда;
- на время приостановления работ в связи с приостановлением деятельности или временным запретом деятельности вследствие нарушения государственных нормативных требований охраны труда не по вине работника за ним сохраняются место работы (должность) и средняя ежемесячная зарплата;
- при отказе работника выполнять работы в том случае если есть возможность возникновения опасности для его жизни и здоровья, за исключением случаев, предусмотренных Трудовым кодексом и иными федеральными законами, работодатель обязан предоставить работнику другую работу на время устранения такой опасности;

- в случае не обеспечения работника средствами индивидуальной и коллективной защиты (в соответствии с нормами) работодатель не вправе возлагать на работника выполнение трудовых обязанностей и обязан выплатить средства в случае простоя в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- отказ работника выполнять работы в том случае, если есть возможность возникновения опасности для его жизни и здоровья вследствие нарушения требований охраны труда либо от выполнения тяжелых работ и работ с вредными или опасными условиями труда, не предусмотренных трудовым договором (контрактом), не влечет за собой его привлечения к дисциплинарной ответственности;

- в случае причинения вреда жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых обязанностей возмещение указанного вреда осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации».

Стоит выделить, что использование локальных нормативных актов работодателем, которые основываются на нормах трудового права, не должны перечить Трудовому кодексу РФ, а также и другим федеральным законам, и указам Президента Российской Федерации, постановлениям Правительства Российской Федерации, нормативным правовым актам федеральных органов исполнительной власти, законам и иным нормативным правовым актам субъектов Российской Федерации. Работодатель имеет право принимать локальные нормативные акты, например инструкции по охране труда и другие, содержащие нормы трудового права, в пределах своей компетенции в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, коллективным договором, соглашениями [3,3].

В случаях, предусмотренных Трудовым кодексом РФ, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, коллективным договором, соглашениями, работодатель при принятии локальных нормативных актов учитывает мнение

представительного органа работников (при наличии такого представительного органа) [3,3].

Подведем итог выше сказанному, нормы локальных нормативных актов не подлежат использованию, если ухудшают положение работников с установленными трудовым законодательством и другими нормативными правовыми актами. В этих ситуациях будут применяться положения трудового законодательства и иные нормативные правовые акты. Работодатель обязан разрабатывать локальные нормативные акты на основе всех действующих нормативных документов, а именно в сфере охраны труда - на основе государственных нормативных требований здравоохранения. Все требования охраны труда, которые содержатся в локальных нормативных актах работодателя, обязательны для выполнения всеми работниками данного работодателя и другими лицами, находящимися в пределах рабочих мест, или на территории, которая под контролем работодателя.

1.2. Правовые аспекты охраны труда

Рассматривая, «процесс охраны труда на предприятиях, стоит отметить, что это система обеспечения безопасности жизни и здоровья работников в процессе их профессиональной деятельности включает в себя целый комплекс мероприятий, имеющих твердое юридическое обеспечение». К таким мероприятиям относятся социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и некоторые другие.

Каждый гражданин РФ имеет право на охрану здоровья и на здоровые, безопасные условия труда данные положения закреплены в ст.37, 42 Конституции РФ. Основные правила, нормы, требования об охране труда закреплены в Трудовом Кодексе РФ.

Перечислим основные ведомственные нормативные акты, принятые Постановлением правительства от 23 мая 2000 г. № 399 «О нормативных правовых актах, содержащих государственные нормативные требования охраны труда» и отметим, что охрана труда человека является самой детально регламентированной:

- Государственные стандарты системы стандартов безопасности труда;
- Отраслевые стандарты системы стандартов безопасности труда;
- Межотраслевые организационно-методические положения, указания, рекомендации;
- Правила по охране труда отраслевые;
- Правила по охране труда межотраслевые;
- Типовые отраслевые инструкции по охране труда;
- Отраслевые организационно-методические положения, указания, рекомендации;
- Санитарные правила и нормы;
- Правила безопасности и др.

На основании этих документов предприятия, учреждения и организации разрабатывают и утверждают стандарты предприятия, инструкции по охране труда и технике безопасности.

Характеристика обязанностей по охране труда двух сторон трудовых отношений выглядит следующим образом:

В обязанности работодателя входит создание здоровых и безопасных условий труда, которые зафиксированы в положениях (уставах) о предприятии, а также в коллективных договорах, правилах внутреннего трудового распорядка. Работник обязан соблюдать предписанные нормы, правила и инструкции по охране труда, для коллективных и индивидуальных средств защиты [11].

Отраслевые министерства и их ведомства, объединяют предприятия для создания службы охраны труда. В случае возникновения необходимости такие службы могут создаваться на предприятиях или будут привлечены специалисты по охране труда, но уже на договорной основе. Из представителей администрации предприятия и работников на паритетной основе создается совместный комитет или комиссия по охране труда, которые организуют сотрудничество в этой для каждого области.

Закон гарантирует работнику право на отказ без каких-либо последствий, для него от выполнения работ в случае возникновения непосредственной опасности для его жизни и здоровья до устранения этой опасности [3,3].

Должностные лица, виновные в нарушении законодательства о труде и правил по охране труда, в невыполнении обязательств по коллективным договорам и соглашениям охраны труда, несут ответственность, в том числе дисциплинарную, административную, уголовную в порядке, установленном законодательством.

Таким образом, вышеперечисленные законы и нормативные акты призваны по сути своей, предотвратить причинение вреда работнику при выполнении им трудовой функции.

1.3. Охрана труда в учреждениях здравоохранения

На настоящий момент серьезной социально-экономической проблемой считается, состояние охраны труда, уровень производственного травматизма и профессиональной заболеваемости работников системы здравоохранения РФ, которая оказывает влияние на оказание медицинской помощи населению страны.

«Система здравоохранения на данный момент составляет более трех миллионов работающих, тысячи лечебно-профилактических учреждений различных форм собственности, десятки научно-исследовательских институтов, центров, высших и средних учебных заведений, в которых эксплуатируется различное оборудование, коммуникации, электроустановки, котельные, лифты, водопроводно -канализационное хозяйство, технологическое оборудование пищеблоков и прачечных, автотранспорт, сосуды, работающие под давлением, разнообразная медицинская техника. Во вредных и неблагоприятных условиях труда (инфекционные, психиатрические, онкологические учреждения и отделения; радиологическая, рентгеновская, физиотерапевтическая, патологоанатомическая, лабораторная службы; операционные, стерилизационные, отделения гиперболической оксигенации и др.) применяются ядовитые вещества, и агрессивные жидкости заняты сотни тысяч работников здравоохранения».

Регулярный анализ статистической отчетности государства о травматизме на производстве и профессиональной заболеваемости, показывает уровень снижения производственного травматизма со смертельным исходом в организациях здравоохранения, наряду с этим фактом прослеживается рост профессиональной заболеваемости, основными заболеваниями являются туберкулез органов дыхания и гепатит «В». Структура заболеваемости представлена следующим образом: гинекологические заболевания, осложнения беременности и послеродового периода, гипертоническая болезнь, болезни костно-мышечной системы, пневмония, ишемическая болезнь сердца, болезни

печени, желчного пузыря и поджелудочной железы. Данные показатели по этим заболеваниям у работников здравоохранения выше, чем в целом по стране [17].

На здоровье работников здравоохранения оказывают наибольшее влияние такие факторы, как заболеваемость, условия и характер труда и т.д. Однако на медицинский персонал больше чем в других отраслях, оказывает влияние особенность профессиональной деятельности.

Оценивая профессиональную трудовую деятельность медицинских работников, можно утверждать о ее высоком уровне сложности. Работник в области медицины испытывают наибольшую интеллектуальную нагрузку, несут ответственность за жизнь и здоровье других людей, ежедневно вступают контакт с большим разнообразием человеческих характеров, эта профессия требует срочного принятия решений, самодисциплины, умение сохранять высокую работоспособность в экстремальных условиях, высокой стрессо - и помехоустойчивости. Обратим внимание, что ночные смены, также оказывают влияние на труд медицинских работников, потому- что в это время также проводятся лечебно-диагностические, реанимационные мероприятия, оперативные вмешательства проводятся в ночное время, что значительно утяжеляет труд медицинского персонала [15].

В рамках происходящего научно - технического прогресса, происходит повышение технической оснащенности медицинских лечебных учреждений, использование более совершенных технических процессов, оборудования, инструментария, применение новых лекарственных препаратов и освоение инновационных методов диагностики и лечения, формирует перед медициной труда новые пути их решения, требующие скорейшего усовершенствования.

Некоторые группы медицинских работников в процессе профессиональной деятельности могут подвергаться воздействию многих факторов, опасных для здоровья. Среди физических факторов, которые могут существенно повлиять на состояние здоровья медицинского персонала, одно из первых мест занимает ионизирующее излучение. В нашей стране десятки тысяч

медицинских работников профессионально связаны с воздействием этого фактора.

В настоящее время разработаны законодательные документы, в которых установлены дозы и уровни ионизирующих излучений, безопасные в использовании для здоровья работников. Изменения в деятельности медицинских наук приводят к тому, что в последнее время в диагностических и лечебных манипуляциях под контролем рентгеновского излучения наряду с рентгенологами принимают участие хирурги, анестезиологи, травматологи, реаниматологи и средний медицинский персонал. Уровни облучения на рабочих местах этих специалистов, а также дозы рентгеновского излучения, получаемые ими, в отдельных случаях превышают дозы, получаемые рентгенологами и рентгенлаборантами [3,2].

Большое распространение в медицине получили приборы и оборудование, генерирующие неионизирующие излучения и ультразвук. Они широко применяются в физиотерапевтической практике, хирургии и офтальмологии при использовании лазеров, в процессе ультразвуковой диагностики у пациентов хирургических, гинекологических и акушерских отделений.

«Шум как профессионально значимый фактор довольно редко встречается в работе медицинского персонала. Исключение составляет персонал стоматологических учреждений».

«Труд многих медицинских работников связан с напряжением зрения, поэтому соблюдение требований к освещению рабочих помещений и рабочих мест персонала является важным элементом рациональной организации труда. Соотношение общего и местного освещения играет большую роль в предупреждении утомления и исключения расстройств зрения, связанных с излишне ярким светом. Использование в качестве дополнительного освещения волоконной оптики приводит к возникновению проблем, связанных с нестабильностью работы оборудования и возможностью преобразования света в тепло непосредственно в освещаемых тканях [3,2]».

Одним из главных значений для состояния здоровья медицинских работников имеет координирование положения туловища, головы, рук, ног исполнителя относительно орудий и предметов труда, т.е. рабочая поза. Хотя для большинства работников здравоохранения основными рабочими позами являются позы «стоя» и «сидя», отдельные элементы деятельности требуют вынужденных поз в виде наклонов и сгибания туловища. Так в вынужденной позе осуществляют лечебно-диагностический процесс стоматологи и отоларингологи на поликлиническом приеме, оперирующие хирурги, акушеры-гинекологи, реаниматологи, врачи палат интенсивной терапии [22].

Обратим внимание, что происходит «контакт персонала с потенциально опасными химическими веществами, используемыми в учреждениях здравоохранения, может также представлять опасность для здоровья. Среди этих веществ наиболее важную роль играют ингаляционные анестетики, которые могут присутствовать в воздухе не только операционных, но и помещений для вводного наркоза, реанимационных палат, родовых залов и кабинетов хирургической стоматологии».

А также, к вредным факторам медицинской профессии можно отнести и возможность несчастных случаев при нападении психически больных, пациентов наркологических стационаров. Бывают несчастные случаи в результате падения в операционной и больничных палатах.

Совершенно очевидно, что контакт медицинского персонала с указанными профессиональными факторами отражается на здоровье и влияет на состояние основных физиологических функций организма.

Стоит отметить, что одной из особенностей профессиональной деятельности медицинских работников многих специальностей является контакт с инфицированными пациентами. Так, туберкулез как заболевание, характерное для медицинских работников противотуберкулезных учреждений, зарегистрирован во многих странах.

Важной стороной охраны труда в здравоохранении остаются условия труда и быта женщин, составляющих около 80% работников отрасли. Труд

женщин в ряде медицинских профессий может привести к нарушениям менструального цикла, течения и исходов беременности, изменению репродуктивной функции, нарушению здоровья потомства [21].

Работники здравоохранения составляют специфическую профессиональную группу, нуждающуюся в постоянном внимании. Его объектами должны быть внешняя среда, рабочее место и здоровье персонала.

Таким образом, в нашей стране еще не создан экономической и правовой механизм, побуждающий работодателей принимать эффективные меры по обеспечению здоровых и безопасных условий труда. Более того, действующая система экономических и правовых отношений в области охраны труда не только не противостоит негативным тенденциям, но и сама их воспроизводит, что является главным признаком кризиса, источником социальной напряженности. Это выражается, прежде всего, в действующей сегодня системе “льгот и компенсаций” за работу во вредных условиях труда, которая позволяет государству и работодателям экономить на охране труда, создавать мотивационные установки, побуждающие работников рисковать своей жизнью и здоровьем ради достижения элементарного жизненного уровня.

Важнейшими органическими пороками существующей системы социальной защиты работников от профессиональных рисков являются: недостаточное урегулирование вопросов компенсации ущерба здоровью и утраты трудоспособности на производстве (основную долю экономической нагрузки за профессиональный риск продолжает нести общество); отсутствие научно-обоснованных медико -биологических методов и правовых норм по оценке уровней профессиональных рисков в различных производствах и отраслях экономики.

Глава 2. Обеспечение безопасности проведения работ в учреждениях здравоохранения

2.1. Общая характеристика ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ

Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения Новосибирской области «Баганская Центральная Районная Больница» находится на территории Новосибирской области в Баганском районе.

Рассмотрим структуру ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ:

- Эндоскопические (Общие)
- Приемное отделение (без коечного фонда) (Стационар)
- Рентгенологические (Общие)
- Функциональной диагностики и кардиографии (Общие)
- Гинекологические (кроме коек для производства абортов) (Стационар)
- Реанимации и интенсивной терапии (Стационар)
- Отделение скорой медицинской помощи (Прочие)
- Терапевтические (Стационар)
- Хирургические (Стационар)
- Стерилизационное отделение (Общие)
- Акушерско-гинекологические (Стационар)
- с Баган, ул Инкубаторная, дом 3, корпус 2
- Педиатрические (соматические) (Стационар)
- Отдел Ростехнадзора за инфекционными и паразитарными

заболеваниями (Прочие)

- Массаж (Общие)
- Дневного стационара (Общие)
- ЛФК (Общие)
- Клинико-диагностические лаборатории (Общие)
- Бактериологические (микробиологические) лаборатории (Общие)
- Аптеки (Прочие)

с Баган, ул. Инкубаторная, дом 3, корпус 3

- Кабинет трансфузионной терапии (Общие)
- Инфекционные (Стационар)
- с Баган, ул. Инкубаторная, дом 3, корпус 4
- Наркологические (Поликлиника)
- Дошкольно -школьные подразделения (Прочие)
- Кабинет доврачебного приема (Поликлиника)
- Инфекционные (Поликлиника)
- Отоларингологические (Поликлиника)
- Фтизиатрические (Поликлиника)
- Неврологические (Поликлиника)
- Аптека (Общие)
- Смотровые (Поликлиника)
- Зубопротезные (Поликлиника)
- Педиатра участкового кабинет (Поликлиника)
- Акушерско-гинекологические (Поликлиника)
- Дермато -венерологические (Поликлиника)
- Физиотерапевтические (Общие)
- Стоматологические (зубоврачебные) (Поликлиника)
- УЗИ (Общие)
- Онкологические (Поликлиника)
- Общебольничные поликлинические отделения (кабинеты) (Поликлиника)
- Амбулатории (Поликлиника)
- Флюорографические (Общие)
- Функциональной диагностики и кардиографии (Общие)
- Психиатрические (Поликлиника)
- Офтальмологические (Поликлиника)
- Прививочные (Поликлиника)

В настоящее время в ЦРБ функционирует 102 койки круглосуточного пребывания, дневной стационар на 30 коек, поликлиника на 180 посещений в смену, клиничко-диангностическая лаборатория, бактериологическая

лаборатория. Отделения оснащены современной лечебно-диагностической и следящей аппаратурой. Функционируют диагностические кабинеты: эндоскопический, ультразвуковой диагностики, кабинет функциональной диагностики, флюорографический кабинет с маммографией. В районе в настоящее время работает 30 ФАП, 4 врачебные амбулатории. Работает 30 врачей, 174 медработника среднего звена.

«Работодатель Баганской ЦРБ, в лице Главного врача, а так же его заместитель по гражданской обороне и защиты в чрезвычайной ситуации и инженера по охране труда, прилагают множество усилий для безопасности жизнедеятельности и охраны труда своих сотрудников. Каждый сотрудник по своему ценный, будь это санитарка или врач. Баганская ЦРБ состоит из 10 отделений, администрации ЦРБ, производственного склада, гаражей, амбулаторно - поликлинической службы и клуба. Каждое здание оснащено автоматической установкой пожаротушения, дымоудаления, охраны, пожарной и охранно - пожарной сигнализации «РОКОТ-2» предоставленная ООО «Огнезащитная корпорация» выпущенная в 2014 году и установленная в Баганской ЦРБ в ноябре 2014 года».

Данная система состоит из

1. Пульта контроля и управления «С 2000М»
2. Контроллера проводной связи «С 2000-КДЛ»
3. Блока индикации «С 2000-БИ»
4. Блока сигнального пускового «С 2000-СПИ»
5. Блока бесперебойного питания «Скат-1200 И7»
6. Релейного усилителя «УК –ВК (исп.05)»
7. Датчика «ДИП 34А»
8. Извещателя пожарного ручного «ИПР-513-3А»
9. Светового табло «Выход НБО-12-01»
10. Оповещателя звукового «Маяк-12К»
11. Оповещателя речевого «Рокот-2»
12. Акустической системы «АС-2-2»

13. Приемника «Альтоника» «RR-701R»

14. передатчика «Альтоника» «RR-701TS»

Прибор управления оповещением системой «РОКОТ-2» находится в приемной Главного врача. Которая проверяется специалистами ООО «Огнезащитная корпорация» один раз в шесть месяцев.

Инженер по охране труда, ведет необходимую документацию, в его обязанности входит вводный инструктаж сотрудников поступающих на работу, что является самым важным этапом по сохранению безопасности жизнедеятельности и охраны труда каждого сотрудника Баганской ЦРБ, у него имеется журнал с подписью каждого сотрудника, который подтверждает, что сотрудник ознакомлен с правилами техники безопасности на рабочем месте , с правилами пользования персонального компьютера.

Так же инженер в обязательном порядке имеет один экземпляр положения по охране труда, второй экземпляр находится у Главного врача.

«Часть производственного склада относится к заместителю Главного врача по гражданской обороне и чрезвычайных ситуациях , где находятся средства индивидуальной защиты при химической катастрофе, противогаз ГП-5. в случае катастрофы на складе хранятся противогазы ГП-5 на каждого сотрудника больницы, имеется 8 противогазов ГП-5 для детей до 14 лет , находящихся на стационарном лечении в педиатрическом отделении, а так же 4 противогаза ГП-5 для детей до 3 лет. Так же в каждом отделении для сотрудников находящихся на смене, имеются респираторы, которые они используют при задымлении».

К Баганской ЦРБ, так же относятся 30 отделений ФАП, которые так же оснащены средствами индивидуальной защиты, но в отличие от ЦРБ, данные средства находятся непосредственно в здании ФАПа.

Так же помимо всего прочего, каждое здание Баганской ЦРБ, оснащено огнетушителями, разных моделей. Маркировка огнетушителей зависит от квадратуры здания и количества кабинетов. К примеру, здание Амбулаторно -

поликлинической помощи состоит из 2 этажей. На каждом этаже вначале коридора и в конце имеется огнетушитель ОП 8 (з).

Т.е. здание Амбулаторно- поликлинической помощи оснащено четырьмя огнетушителями ОП 8 (з).

Так же на всю территорию Баганской ЦРБ, имеется 3 переносной пожарной лестницы, «Выдвижная трехколенная лестница».

Так же для сохранений Безопасности жизнедеятельности и охраны труда, Баганская ЦРБ, заключила договор с Пожарной частью № 50, Баганского района и охранным агентством ФГУП.

2.2. Общие положения по обеспечению безопасности проведения работ

Охарактеризуем общие положения по обеспечению безопасности проведения работ в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ. Главным нормативным документом по охране труда, который устанавливает требования для работников при выполнении профессиональной деятельности по осуществлению безопасности в производственных помещениях и на территории организации является инструкция по охране труда и контролю за соблюдением данных требований.

Инструкции для сотрудников ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ разработаны главврачом, заведующими отделений, инженером по охране и безопасности труда. Контроль за выполнением требований осуществляют заведующие отделений.

В обязанности сотрудников по соблюдению правил и норм охраны и безопасности труда входят следующие положения:

- соблюдение требований охраны труда;
- проходить обучение о безопасном выполнении профессиональной деятельности, инструктаж по охране труда, обучение - стажировка на рабочем месте и регулярную проверку знаний требований охраны труда;
- незамедлительно сообщать своему непосредственному или вышестоящему руководителю о любой ситуации, опасную для жизни и здоровья человека, о каждом произошедшем несчастном случае, или об ухудшении состояния своего здоровья, в том числе о проявлении признаков острого профессионального заболевания на производстве;
- прохождение обязательные периодические (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров (обследования).

Рассмотрим инструкцию по охране труда для заведующих отделениями:

«1.1. К работе допускаются лица с законченным высшим медицинским образованием, имеющие значительный опыт работы по специальному профилю, и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.

1.2. Периодическую проверку знаний по безопасности труда не реже одного раза в три года проходят заведующие отделений.

1.3. Внеочередная проверка знаний заведующего отделением проводится:

1) при вводе в действие новых или переработанных нормативных документов по охране труда;

2) при вводе в эксплуатацию нового оборудования или внедрении новых технологических процессов;

3) при переводе работника на другое место работы или назначении его на другую должность, требующую дополнительных знаний по охране труда;

4) по требованию органов государственного надзора, технической инспекции труда профсоюзов, вышестоящих хозяйственных органов.

1.4. Заведующий отделением проводит первичный, повторный, внеплановый и целевой инструктаж по охране труда на рабочем месте.

1.5. При осуществлении профессиональной деятельности в отделениях больницы существует угроза воздействия на работников опасных и вредных производственных факторов, таких как:

- при контакте с пациентами существует опасность заражения, в анамнезе которых имеется гепатит «В» или другие вирусные заболевания;

- повышенная нервно-физическая нагрузка;

- напряжение органов зрения;

- повышенное напряжение в электрической цепи, замыкание которой может произойти через тело человека

- возможность травматизма неисправными инструментами, приспособлениями или при неосторожном обращении с ними, при отсутствии или неисправности предохранительных приспособлений, при неприменении средств защиты или пользовании непригодными, неосторожном обращении со стеклянной посудой.

1.6. Приём пищи на рабочем месте запрещается.

1.7. курение на территории родильного дома запрещается.

1.8. В процессе работы заведующий должен соблюдать правила личной гигиены и носить чистую санитарную спецодежду без дефектов и обувь на низкой нескользящей подошве без каблуков.

1.9. Заведующий должен уметь пользоваться средствами индивидуальной защиты (одноразовые маски, перчатки, фартук прорезиненный с нагрудником, очки).

Заведующий обязан проходить медицинский осмотр при трудоустройстве и периодические медицинские осмотры не реже одного раза в год по утвержденному графику с сотрудниками системы здравоохранения.

1.10. Вновь поступающие на работу заведующие должны пройти вводный инструктаж у ответственного по охране труда. Результаты инструктажа фиксируются в журнале регистрации вводного инструктажа по охране труда. После этого производится оформление вновь поступающего работника приказом главного врача и направление его к месту работы.

1.11. Каждый вновь принятый на работу заведующий должен пройти первичный инструктаж по охране труда на рабочем месте. Все работники проходят повторный инструктаж не реже одного раза в 6 месяцев. Результаты инструктажа фиксируются в журнале инструктажа на рабочем месте.

1.12. Заведующий обязан соблюдать правила трудовой дисциплины.

В своей работе заведующий руководствуется приказами и распоряжениями главного врача, его заместителей, должностными инструкциями, требованиями санитарного режима.

Персонал отделения обязаны соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения средств пожаротушения.

1.13. Заведующий обязан владеть приемами оказания первой помощи, знать местонахождение аптек (противошоковой, противогепатитной, терапевтической) и требовать того же от подчинённых.

1.13. О каждом несчастном случае, связанном с производством, заведующий обязан известить руководство и ответственного по охране труда.

1.14. Сотрудники несут ответственность за нарушение требований настоящей инструкции. Лица, допустившие невыполнение или нарушение инструкций по охране труда, подвергаются дисциплинарному взысканию в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка».

Рассмотрим, требования безопасности перед началом работы:

2.1. Перед началом работы заведующий отделением проверяет условия труда на каждом рабочем месте на соответствие требованиям существующих правил и норм по охране труда и производственной санитарии.

2.2. Заведующий обязан:

2.2.1. Проверить в отделении готовность к работе оборудования, приборов. О замеченных неисправностях сообщить администрации больницы и не приступать к работе без их устранения, сделав соответствующие отметки в журнале технического обслуживания медицинского оборудования.

2.2.2. Приступать к работе с электромедицинским оборудованием следует, проверив в журнале технического обслуживания устранение техником ранее записанных дефектов.

2.2.3. Не допускать медперсонал отделения к работе не имеющего санитарно гигиеническую одежду, средства индивидуальной защиты, специальной обуви.

Обратим внимание, на требования безопасности во время проведения работ:

3.1. Заведующий осуществляет контроль:

- за выполнением медперсоналом правил рабочего распорядка и трудовой дисциплины;
- за соблюдением требований охраны труда;
- за соблюдение правил техники безопасности при работе с оборудованием;

3.2. Заведующий организует безопасное хранение, транспортировку и использование заразного материала, ядовитых, лекарственных и других веществ.

3.3. Заведующий обеспечивает своевременное оказание первой медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, а также расследование в установленном порядке причин несчастного случая на производстве, принятие мер по предупреждению производственного травматизма, профессиональных заболеваний и отравлений.

3.4. Заведующий останавливает работу оборудования, аппаратов, которые угрожают жизни работающих, с немедленным извещением об этом руководства родильного дома.

3.5. Запрещается курение на территории родильного дома.

3.6. Запрещается хождение по мокрому и влажному полу.

3.7. Запрещается нахождение на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения.

Более подробно рассмотрим, требования безопасности при аварийных ситуациях:

4.1. При возникновении аварийной ситуации, которая может привести к ожогу, травмированию и другим поражениям, заведующий отделением должен принять необходимые меры для ликвидации последствий (проветрить помещение, осторожно убрать пролитую жидкость и т.д.).

4.2. При возникновении пожара эвакуировать больных, вызывать пожарную охрану, до ее прибытия принять меры к тушению пожара при помощи первичных средств пожаротушения.

4.3. При поражении человека электрическим током необходимо:

- освободить пострадавшего от действия электрического тока;

- отключить ту часть установки или оборудования, которой касается пострадавший

- оказать ему соответствующую помощь.

4.3. При прочих аварийных ситуациях (поломка систем водоснабжения, канализации, отопления, вентиляции и др.), препятствующих выполнению технологических операций, прекратить работу и сообщить об этом администрации.

В завершение раскроем требования безопасности по окончанию работ:

По окончании работы заведующий отделением должен проверить отключение от источника питания эксплуатируемое медицинское электрооборудование и приборы, либо перевести в режим, оговоренный инструкцией по эксплуатации.

Обо всех недостатках и неисправностях, обнаруженных во время работ, сделать соответствующие записи в журнале технического обслуживания и сообщить администрации больницы.

2.3. Аттестация рабочего места как совершенствование условий труда

Аттестация рабочего места в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ осуществляется с помощью систематического анализа и оценивания всех рабочих мест и при необходимости маршрутов передвижения связанных с профессиональной деятельностью, которые находятся под прямым или косвенным контролем работодателя.

«Аттестация рабочего места как совершенствование условий труда осуществляется в целях поддержания и организации и ознакомления сотрудников с условиями труда, сертификации производственных объектов и для подтверждения или отмены работникам права предоставления компенсаций и льгот, выполняющим тяжелые работы и работы во вредных и опасных условиях труда».

Структура аттестации по условиям труда рабочего места сотрудников включает в себя: санитарно - гигиеническую оценку условий труда, оценивание ситуаций связанных с травматизмом и охраной безопасности труда рабочего места, учитываются средства, обеспечивающие индивидуальную защиту работников.

Результаты аттестации в Баганской центральной районной больнице используют для осуществления планирования и проведения мероприятий по охране труда в соответствии с нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

Порядок проведения аттестации определялся аттестационной комиссией. Аттестацию рабочих мест проводила компания ООО «Альфа». Компания осуществляет деятельность как испытательная лаборатория. Работает в соответствии менеджмента качества ИСО 9001, деятельность корректируется для создания качественного продукта - специальной оценки условий труда "СОУТ" в рамках правового поля. По завершению оценки условий труда заказчику предоставляется максимально объективная информация о классах вредности на рабочих местах заказчика. При оценке условий труда

присутствовали главный врач, инженер по охране труда, представители из числа работников.

Сроки проведения аттестации учреждения здравоохранения устанавливаются ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ и ориентированы на отслеживание изменения характера и условий трудовой деятельности сотрудников. Но аттестация проводится не реже одного раза в 5 лет с момента организации последней аттестации. Но стоит отметить, что обязательной переаттестации требуют рабочие места, которые находятся после замены производственного оборудования или видоизменения технологического процесса труда, а также возможной реконструкции сооружения.

В ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ в 2014 году осуществлена аттестация рабочих мест работников больницы с целью выявления вредных и опасных сотрудников и пациентов производственных факторов и дальнейшего устранения их на рабочих местах. Аттестация позволила проверить - 112 рабочих мест. Центром санитарно-эпидемиологического надзора было проведено 230 исследований физических, химических и биологических факторов, присутствующих в учреждении здравоохранения.

«Рабочие места аттестовывались по следующим факторам: тяжесть и напряженность трудового процесса, травмоопасность, наличие шума, вибрации, монотонности, а также был проведен хронометраж рабочего времени по выявлению утомления, нарушения температурного режима, наличие вредных веществ в воздух».

По результатам проведенной аттестации рабочего места в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ сделаны следующие выводы: оперирующий персонал имеет условно аттестованное рабочее место по степени напряженности умственной нагрузки, потому - что от правильного ведения операции и своевременно выставленного диагноза зависят жизни пациентов. Продолжительная (а иногда и длительная) умственная нагрузка (время выполнения операций иногда составляет 6-8 часов непрерывного действия) оказывает угнетающее влияние на психическую деятельность оперирующих.

Предоставим результаты аттестации рабочего места хирурга, которые отражены в таблице № 1.

ОЦЕНКА РАБОЧЕГО МЕСТА ХИРУРГА НА ЕГО СООТВЕТСТВИЕ НОРМАТИВАМ ПО УСЛОВИЯМ ТРУДА

Таблица № 1

Фактор производственной среды	Значение норматива	Фактическое значение	Класс условий труда
<i>Напряженность труда</i>			
1. Интеллектуальные нагрузки:			3.1
1.1.Содержание работы	Решение сложных задач с выбором по известным инструкциям	Решение сложных задач с выбором по известным инструкциям	
1.2.Восприятие сигналов	Восприятие сигналов с последующим сопоставлением фактических значений	Восприятие сигналов с последующим сопоставлением фактических значений (дача наркоза, частота пульса и т.д.)	3.1
1.3.Степень сложности задания	Обработка, выполнение задания и его проверка	Обработка, выполнение задания и его проверка	2.0
1.4.Характер выполняемой работы	Работа по установленному графику с возможной его коррекцией по ходу деятельности	Работа по установленному графику с возможной его коррекцией по ходу деятельности	2.0
2. Сенсорная нагрузка:	51-75%	75%	3.1
2.1.Длительность сосредоточенного наблюдения			
2.2.Плотность сигналов за 1 час работы	75-175	75-175	2.0
2.3.Число объектов одновременного наблюдения	До 5	5	2.0
2.4.Нагрузка на зрительный анализатор:	1-0,3 мм более 50% времени	1 - 0,3 мм более 50% времени	3.1
2.4.1.Наблюдение за экранами видеотерминалов (часов в смену)	3-4	4	3.1
2.5.Нагрузка на слуховой анализатор	Разборчивость слов и сигналов от 70 до 50%	Разборчивость слов и сигналов от 70 до 50%	2.0
3. Эмоциональные нагрузки:			3.1
3.1. Степень ответственности	Несет ответственность за жизнь человека	Несет ответственность за жизнь человека	
3.2.Степень риска для собственной жизни	вероятна	вероятна	3.3
3.3.Степень риска за безопасность других лиц	возможна	возможна	3.3

4. Монотонность нагрузок: 4.1. Число элементов в повторяющихся операциях	До 10	До 10	2.0
4.2. Продолжительность выполнения повторяющихся операций	100-25	100-25	2.0
5. Режим работы: 5.1. Продолжительность рабочего дня	9 часов	10-12	3.1
5.2. Сменность работы	Двухсменная работа	По графику с ургентностью в ночное время	3.1

На изменение функционального состояния организма человека имеют существенное влияние характер и организация трудовой деятельности. Многообразные формы трудовой деятельности делятся на физический и умственный труд.

Выполнение физического труда характеризуется нагрузкой на опорно-двигательный аппарат и функциональные системы организма человека (сердечно -сосудистую, нервно-мышечную, дыхательную и т.д.), обеспечивающие его деятельность. Физический труд, развивая мышечную систему и стимулируя обменные процессы, в то же время имеет ряд отрицательных последствий. Прежде всего, это социальная неэффективность физического труда, связанная с низкой его производительностью, необходимостью высокого напряжения физических сил и потребностью в длительном – до 50% рабочего времени - отдыхе[3,4].

Умственный труд объединяет работы, связанные с приемом и переработкой информации, требующей преимущественного напряжения сенсорного аппарата, внимания, памяти, а также активизации процессов мышления, эмоциональной сферы.

Особое место по аттестации рабочих мест было выделено хирургическому профилю, так как эта категория специалистов по напряженности трудового процесса относится к условно аттестованным.

Психическое напряжение может возникать по многим причинам в самых различных видах медицинской деятельности, например от монотонности

трудового процесса лаборантов клинико-диагностической лаборатории, вызванное однообразием выполняемых действий, невозможностью переключения внимания, повышенными требованиями как к концентрации, так и к устойчивости внимания.

Состояние монотонности. В процессе деятельности помимо состояния утомления возникает состояние монотонности, отрицательно действующее на психическое состояние и работоспособность человека. Состояние переживания монотонности вызывается действительными кажущимся однообразием выполняемых на работе движений и действий. Под влиянием переживания монотонности человек, не умеющий это психическое состояние сдерживать или устранять, становится вялым, безучастным к работе. Состояние монотонности также отрицательно действует на организм человека, приводя к преждевременному утомлению. Исторически сложилось, что монотонность труда привлекала наибольшее внимание психологов. Острота проблемы монотонности состоит не только в снижении производительности труда и увеличении травматизма, но и в изменении личности, нарушении ее контактности с окружающими, что приводит к конфликтам на работе и дома [3,2].

На основании проведенной аттестации рабочих мест было приобретено и введено в эксплуатацию новое оборудование для исследования крови, тем самым улучшены условия труда лаборантам по снижению монотонности.

Большое влияние на организм человек и его работоспособность влияет микроклимат. Исследованиями установлено, что при температуре воздуха более 30°C работоспособность человека начинает падать. Переносимость человеком температуры, как и его теплоощущение, в значительной мере зависит от влажности и скорости окружающего воздуха. Чем больше относительная влажность, тем меньше испаряется пота в единицу времени и тем быстрее наступает перегрев тела. Вместе с потом организм теряет значительное количество минеральных солей. Потеря соли лишает кровь

способности удерживать воду и приводит к нарушению деятельности сердечно - сосудистой системы.

На основании проведенной аттестации приобретены озонаторы в операционную, для обеззараживания воздуха и урегулирования микроклимата, приобретено медицинское оборудование.

Производственное освещение. Правильно спроектированное и рационально выполненное освещение в лечебных учреждениях оказывает положительное психофизиологическое воздействие на работающих, способствует повышению эффективности и безопасности труда, качеству медицинских манипуляций, снижает утомление и травматизм, сохраняет высокую работоспособность [3,2].

Все производственные помещения учреждений здравоохранения прежде всего должны иметь естественное освещение, причем для большинства из них предпочтительна ориентация на восток, юг, запад.

Таким образом, создание в производственных помещениях качественного и эффективного освещения невозможно без рациональных светильников, оснащенных защитной арматурой, предназначенной для перераспределения излучаемого светового потока в требуемом направлении, предохранения глаз рабочего от слепящего действия ярких элементов источника света, защиты источника от механических повреждений. Свет как один из факторов внешней среды, оказывающий многостороннее биологическое воздействие и сопутствующий человеку во всей его жизни, играет первостепенную роль в регуляции важнейших функций организма, во взаимодействии его со средой.

Глава 3. Анализ состояния работ по разделу охраны труда и обеспечение безопасности в государственном учреждении здравоохранения НСО

Баганская ЦРБ за 2014-2015 г.г

3.1. Анализ производственного травматизма в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ за период 2014 – 2015 г.г

Анализируя случаи возникновения получения сотрудниками производственного травматизма за период 2014 – 2015 г. в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ. Количество случаев производственного травматизма в 2015 г в учреждение увеличилось по сравнению с 2014 г. Общее количество сотрудников учреждения здравоохранения получивших производственные травмы увеличилось на 10 % по сравнению с 2014 г согласно данным в 2014 году 8 человек в 2014, 9 человек в 2015 г.

Проанализируем случаи производственного травматизма в учреждении здравоохранения ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ.

Получили производственные травмы работники следующих профессий:

- врачи - 2 человека (23,1 %);
- фельдшера, медицинские сестры - 3 человека (23,1 %);
- санитарки - 1 человек (7,7 %);
- административно-управленческие работники - 6 человек (46,1 %).

По виду выполняемых работ:

- лечебные манипуляции - 1 человек (7,7 %);
- химический ожог – 1 человек (7,7 %)
- прочее - 2 человека (15,4 %).

По профессиям:

- врачи -24 человека (23,0 %);
- медицинские сестры, лаборанты, рентгенлаборанты - 3 человек (33,0%);
- санитарки - 1 человек (7,7 %);
- административно-управленческий персонал - 6 человек (33,0 %).

По виду выполняемых работ:

- лечебно-диагностические манипуляции - 3 человека (20,0 %);
- ремонт медицинского оборудования - 1 человек (7,0 %);
- доставка медицинской документации - 5 человек (33,0 %);
- охрана зданий и помещений - 3 человека (20,0 %);
- проследование в командировку - 2 человека (13,0 %);
- прочее - 1 человек (7,0 %).

Имевшие место случаи производственного травматизма возникли в результате:

- нарушения трудовой и производственной дисциплины - 220 %;
- неудовлетворительной организации и контроля за производством работ- 23,0 %.

В настоящее время в ЦРБ функционирует 102 койки круглосуточного пребывания, дневной стационар на 30 коек, поликлиника на 180 посещений в смену, клинко-диангостическая лаборатория, бактериологическая лаборатория. Отделения оснащены современной лечебно-диагностической и следящей аппаратурой. Функционируют диагностические кабинеты: эндоскопический, ультразвуковой диагностики, кабинет функциональной диагностики, флюорографический кабинет с маммографией. В районе в настоящее время работает 30 ФАП, 4 врачебные амбулатории. Работает 30 врачей, 174 медработника среднего звена.

Работодатель Баганской ЦРБ, в лице Главного врача, а так же его заместитель по гражданской обороне и защиты в чрезвычайной ситуации и инженера по охране труда, прилагают множество усилий для безопасности жизнедеятельности и охраны труда своих сотрудников. Каждый сотрудник по своему ценный, будь это санитарка или врач. Баганская ЦРБ состоит из 10 отделений, администрации ЦРБ, производственного склада, гаражей, амбулаторно - поликлинической службы и клуба. Каждое здание оснащено автоматической установкой пожаротушения, дымоудаления, охраны, пожарной и охранно - пожарной сигнализации «РОКОТ-2» предоставленная ООО

«Огнезащитная корпорация» выпущенная в 2014 году и установленная в Баганской ЦРБ в ноябре 2014 года.

Так же инженер в обязательном порядке имеет один экземпляр положения по охране труда, второй экземпляр находится у Главного врача.

3.2 Анализ выполнения планов обучения сотрудников охране труда и промышленной безопасности

Периодические и внеочередные проверки знаний труда по охране труда в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ проходят руководители и специалисты больницы. Данные проверки осуществляются и должны проводиться не реже одного раза в три года. Перед осуществлением периодических проверок по охране труда проводится обучение руководителей и медицинских работников. Обучение и проверки проводятся по программам, утвержденным главврачом больницы.

В настоящее время в ЦРБ функционирует 102 койки круглосуточного пребывания, дневной стационар на 30 коек, поликлиника на 180 посещений в смену, клиничко-диангностическая лаборатория, бактериологическая лаборатория.

В районе в настоящее время работает 30 ФАП, 4 врачебные амбулатории. Работает 30 врачей, 174 медработника среднего звена.

Согласно данным отчетов за 2014 – 2015 г, выполнены планы обучения сотрудников в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ. За этот период обучено 70 медицинских работников среднего звена.

По разделу промышленной безопасности обучены 15 человек (2 заведующих отделениями и 13 медицинских работников) при плане 85 сотрудников.

Обучение прошли сотрудники 10 фельдшерско – акушерских пунктов из 30 осуществляющих медицинскую работу.

За данный период были осуществлены медицинские осмотры некоторых категорий работников их общее число составило 135 медицинских работников среднего звена. Сотрудники больницы, занятые на тяжелых работах и на работах с вредными или опасными условиями труда, а также на работах, связанных с движением транспорта, проходят обязательные предварительные

при поступлении на работу и периодические (лица в возрасте до 21 года – ежегодные) медицинские осмотры.

3.3.Привлечение к ответственности за нарушение охраны труда ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ

На основании проведенного анализа в дипломной работе и в целях улучшения условий и охраны труда работников государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Баганская центральная районная больница» предложены следующие рекомендации.

Согласно данным статистической отчетности в 2014 году в Баганской центральной районной больнице привлечено к ответственности за нарушение охраны труда 5 работников, в том числе 1 заведующий отделением.

Привлечено к дисциплинарной ответственности (объявлены замечания, выговоры) 63 человека, в том числе 1 уволен, депремированы 7 человек.

Несмотря на проводимые мероприятия в плане улучшения охраны труда и техники безопасности, предписания государственных и правовых инспекторов, проведения трехступенчатого контроля и инструктажей согласно стандарта предприятия количество нарушителей выявляется как среди руководителей и специалистов, так и среди других исполнителей работ.

41. Ответственность за нарушение требований охраны труда

Лица, виновные в нарушении требований охраны труда, невыполнении обязательств по охране труда, предусмотренных коллективными договорами и соглашениями, трудовыми договорами (контрактами), или препятствующие деятельности представителей органов государственного надзора и контроля за соблюдением требований охраны труда, а также органов общественного контроля, несут ответственность в соответствии с законодательством РФ.

За нарушения законодательства о труде и правил по охране труда виновные должностные лица предприятий несут дисциплинарную, административную, уголовную, материальную ответственность.

Дисциплинарная ответственность

Нарушением трудовой дисциплины (дисциплинарным проступком) является противоправное, виновное неисполнение или ненадлежащее

исполнение работником его трудовых обязанностей. Поскольку в трудовые обязанности должностных лиц организаций входит обязанность обеспечить здоровые и безопасные условия труда, а в обязанность работников - соблюдать инструкции по охране труда, устанавливающие правила выполнения работ и поведения в производственных помещениях и на строительных площадках, то неисполнение или неправильное, неполное, некачественное исполнение данных обязанностей по вине нарушителя считается нарушением трудовой дисциплины [3,3].

Дисциплинарная ответственность заключается в объявлении виновному одного из видов дисциплинарных взысканий, предусмотренных ТК РФ: замечание, выговор, увольнение.

Самой строгой мерой дисциплинарного взыскания является увольнение. Оно возможно в следующих случаях:

- неоднократное неисполнение работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание;
- однократное грубое нарушение работником трудовых обязанностей, а именно: прогул (отсутствие на работе без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня;
- появление на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;
- разглашение охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей;
- совершение по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением органа, уполномоченного на применение административных взысканий;
- нарушение работником требований по охране труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве,

авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий [3,3].

Законодательством о дисциплинарной ответственности, уставами и положениями о дисциплине могут быть предусмотрены для отдельных категорий работников также и другие дисциплинарные взыскания.

Административная ответственность

Административная ответственность за нарушение правил по охране труда и безопасному ведению работ регулируется Кодексом об административных правонарушениях (КоАП) РФ. Привлечение к административной ответственности – это применение к виновным должностным лицам (работодателям) такой меры наказания, как денежный штраф от 5 до 100 минимальных размеров труда (МРОТ).

Суммы административных штрафов, взыскиваемых за нарушение законодательства о труде и об охране труда, направляются на бюджетный счет Минтруда РФ, средства которого подлежат использованию на улучшение условий и охраны труда, предупреждение производственного травматизма и профессиональных заболеваний. Использование указанных средств на другие цели не допускается [3,3].

Уголовная ответственность

Уголовная ответственность за преступления против трудовых прав граждан предусмотрена следующими нормами УК РФ:

ст. 143 - нарушение правил охраны труда;

ст. 145 - необоснованный отказ в приеме на работу или необоснованное увольнение беременной женщины или женщины, имеющей детей в возрасте до трех лет;

ст. 146 - нарушение авторских и смежных прав;

ст. 215 - нарушение правил безопасности при ведении горных, строительных или иных работ;

ст. 217 - нарушение правил безопасности на взрывоопасных объектах [3,4].

Так, в соответствии со ст. 145 УК РФ за необоснованный отказ в приеме на работу или необоснованное увольнение беременной женщины или женщины, имеющей детей в возрасте до трех лет, работодатель наказывается штрафом в размере от двухсот до пятисот минимальных размеров оплаты труда или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от двух до пяти месяцев либо обязательными работами на срок от ста двадцати до ста восьмидесяти часов.

Согласно ст. 143 УК РФ уголовная ответственность вступает в силу в случае нарушения правил техники безопасности и охраны труда, совершенное работником, на которого возложены обязанности по соблюдению этих правил, если это повлекло по неосторожности причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью человека. Ответственность выражается в наложении штрафа в размере от двухсот до пятисот минимальных размеров, оплаты труда или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от двух до пяти месяцев, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на срок до двух лет.

Данная статья подразумевает и вторую часть, рассматривающую одно, и тоже действие, произведенное по неосторожности повлекшее смертельный исход жизни человека. Будет наказано лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права в последующем занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового по решению суда.

Охарактеризуем положения привлечения работников к материальной ответственности:

В случае нанесения работником ущерба предприятию при исполнении трудовых обязанностей, работник, по вине которого причинен вред. При наличии вины работника возмещению будет подлежать лишь прямой действительный ущерб, нанесенный причинной связью между таким поведением работника и возникшим ущербом. Данные положения относятся и

к случаям материальной ответственности работников в связи с нарушениями законодательства по охране труда [3,4].

Работники обязаны возместить причиненный ущерб в полном размере, если он превышает их среднего ежемесячного заработка, за исключением тех случаев, для которых законодательством установлен более высокий предел материальной ответственности.

3.4. Мероприятия по улучшению условий и охраны труда работников ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ

На основании проведенного анализа в дипломной работе и в целях улучшения условий и охраны труда работников государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Баганская центральная районная больница» предложены следующие рекомендации.

Мероприятия по улучшению условий и охраны труда работников
ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ представлены в таблице 2.

Таблица 2

№ п/ п	Наименование мероприятий (по разделам)	Исполнитель
1.	Содействие и обеспечение реализации Федерального закона о специальной оценке условий труда здравоохранения в Баганском районе	Администрация ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ
2	Разработка поэтапного плана проведения специальной оценки (аттестации) условий труда	Администрация ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ
3	Контроль и анализ выполнения графика реализации плана, специальной оценки условий труда	Администрация ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ
4	Осуществление профориентационных мероприятий по сокращению профессионального травматизма и заболеваемости работников ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ	Администрация ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ

5	Модернизация оборудования, направленная на уменьшение воздействия вредных и опасных производственных факторов, а также снижение уровня профессиональных рисков.	Администрация ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ
6	Проведение реабилитации пострадавшим в чрезвычайных ситуациях(несчастные случаи) на производстве, а также в связи с профессиональными заболеваниями, в том числе оказание медицинского лечения пострадавших непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве до восстановления полной трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации	Администрация Баганского района
7	Обеспечение своевременного и качественного проведения своевременного обязательного предварительного медицинского осмотра работников здравоохранения	Администрация ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ
8	Координация проведения обучения и повышения квалификации по охране труда руководителей и специалистов ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ	Администрация учреждений здравоохранения НСО
9	Организация и проведение областного	Администрация учреждений

	конкурса на лучшую организацию работы по охране труда среди учреждений здравоохранения НСО	здравоохранения НСО
10	Организация и проведение конференций, семинаров, совещаний по вопросам улучшения условий и охраны труда	Администрация учреждений здравоохранения НСО
11	Обобщение и распространение передового опыта организаций по внедрению современных систем управления охраной труда, технологий и оборудования, улучшению условий труда работников	Администрация учреждений здравоохранения НСО
12	Информирование работающего населения по актуальным вопросам охраны труда через средства массовой информации	Администрация учреждений здравоохранения НСО

Мероприятия, проведенные в лице инженера по инженеру по охране труда:

1. Приобретена специальная одежда и специальная обувь сертифицированная;
2. Заменены станки в столярной мастерской;
3. Заменен рабочий инструмент на новый ;
4. Введены регламентированные перерывы у работников администрации в течении работы(каждый час -5 минут или каждые 2 часа-5-10 минут);
5. Создание комнаты отдыха Согласно СНиПу 2.09.04-87 «Административные и бытовые здания», площадь помещения для отдыха, что в рабочее время рассчитывается, исходя из нормы 0,9 кв. м на человека.
6. Создан тренажерный зал для сотрудников;

7. Организована вентиляция в помещениях(кондиционеры);
8. Создание комнаты для питания сотрудникам больницы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

В настоящий момент в регионах Российской Федерации происходит активное формирование системы государственного управления охраной труда в различных сферах человеческой жизни. Ведущим принципом государственной политики РФ в области охраны труда является обеспечение преимущества сохранения жизни и здоровья работников. Под определением охрана труда рассматривается, комплекс методов обеспечения безопасности жизни и здоровья граждан в процессе профессиональной деятельности, которая включает правовые, социально-экономические, санитарно-гигиенические, реабилитационные мероприятия. Ведущей целью охраны труда становится сохранение жизни и здоровья работников в процессе их трудовой деятельности.

Рассматривая, процесс охраны труда на предприятиях, стоит отметить, что это система обеспечения безопасности жизни и здоровья работников в процессе их профессиональной деятельности включает в себя целый комплекс мероприятий, имеющих твердое юридическое обеспечение. К данным мероприятиям можно отнести социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и некоторые другие.

Каждый гражданин РФ имеет право на охрану здоровья и на здоровые, безопасные условия труда данные положения закреплены в ст.37, 42 Конституции РФ. Основные правила, нормы, требования об охране труда закреплены в Трудовом Кодексе РФ.

Состояние охраны труда, уровень производственного травматизма и профессиональной заболеваемости работников системы здравоохранения РФ являются серьезной социально-экономической проблемой отрасли, непосредственно влияющей на оказание медицинской помощи населению страны. Анализ ежегодной государственной статистической отчетности о травматизме на производстве и профессиональной заболеваемости свидетельствует о некотором ежегодном снижении уровня производственного

травматизма со смертельным исходом. Труд медицинских работников сложно сравнивать с трудом других специалистов. Медики испытывают большую интеллектуальную нагрузку, несут ответственность за жизнь и здоровье других людей, ежедневно вступают контакт с большим разнообразием человеческих характеров, эта профессия требует срочного принятия решений, самодисциплины, умение сохранять высокую работоспособность в экстремальных условиях, высокой стрессо- и помехоустойчивости. Большое распространение в медицине получили приборы и оборудование, генерирующие неионизирующие излучения и ультразвук. Они широко применяются в физиотерапевтической практике, хирургии и офтальмологии при использовании лазеров, в процессе ультразвуковой диагностики у пациентов хирургических, гинекологических и акушерских отделений. Шум как профессионально значимый фактор довольно редко встречается в работе медицинского персонала. Исключение составляет персонал стоматологических учреждений.

Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения Новосибирской области «Баганская Центральная Районная Больница» находится на территории Новосибирской области в Баганском районе.

В настоящее время в ЦРБ функционирует 102 койки круглосуточного пребывания, дневной стационар на 30 коек, поликлиника на 180 посещений в смену, клиничко-диангностическая лаборатория, бактериологическая лаборатория. Отделения оснащены современной лечебно-диагностической и следящей аппаратурой. Функционируют диагностические кабинеты: эндоскопический, ультразвуковой диагностики, кабинет функциональной диагностики, флюорографический кабинет с маммографией. В районе в настоящее время работает 30 ФАП, 4 врачебные амбулатории. Работает 30 врачей, 174 медработника среднего звена.

Работодатель Баганской ЦРБ, в лице Главного врача, а так же его заместитель по гражданской обороне и защиты в чрезвычайной ситуации и инженера по охране труда, прилагают множество усилий для безопасности

жизнедеятельности и охраны труда своих сотрудников. Баганская ЦРБ состоит из 10 отделений, администрации ЦРБ, производственного склада, гаражей, амбулаторно-поликлинической службы и клуба. Каждое здание оснащено автоматической установкой пожаротушения, дымоудаления, охраны, пожарной и охранно-пожарной сигнализации «РОКОТ-2» предоставленная ООО «Огнезащитная корпорация» выпущенная в 2014 году и установленная в Баганской ЦРБ в ноябре 2014 года. Инженер по охране труда, ведет необходимую документацию, в его обязанности входит вводный инструктаж сотрудников поступающих на работу, что является самым важным этапом по сохранению безопасности жизнедеятельности и охраны труда каждого сотрудника Баганской ЦРБ.

Аттестация рабочего места в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ осуществляется с помощью систематического анализа и оценивания всех рабочих мест и при необходимости маршрутов передвижения связанных с профессиональной деятельностью, которые находятся под прямым или косвенным контролем работодателя. Результаты аттестации в Баганской центральной районной больнице используют для осуществления планирования и проведения мероприятий по охране труда в соответствии с нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

В ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ в 2014 году осуществлена аттестация рабочих мест работников больницы с целью выявления вредных и опасных сотрудников и пациентов производственных факторов и дальнейшего устранения их на рабочих местах. Аттестация позволила проверить - 112 рабочих мест. Центром санитарно-эпидемиологического надзора было проведено 230 исследований физических, химических и биологических факторов, присутствующих в учреждении здравоохранения. Рабочие места аттестовывались по следующим факторам: тяжесть и напряженность трудового процесса, травмоопасность, наличие шума, вибрации, монотонности, а также был проведен хронометраж рабочего времени по выявлению утомления, нарушения температурного режима, наличие вредных веществ в воздух. По

результатам проведенной аттестации рабочего места в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ сделаны следующие выводы: оперирующий персонал имеет условно аттестованное рабочее место по степени напряженности умственной нагрузки, потому - что от правильного ведения операции и своевременно выставленного диагноза зависят жизни пациентов.

Анализируя случаи возникновения получения сотрудниками производственного травматизма за период 2014 – 2015 г. в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ. Количество случаев производственного травматизма в 2015 г в учреждение увеличилось по сравнению с 2014 г. Общее количество сотрудников учреждения здравоохранения получивших производственные травмы увеличилось на 10 % по сравнению с 2014 г согласно данным в 2014 году 8 человек в 2014, 9 человек в 2015 г.

Периодические и внеочередные проверки знаний труда по охране труда в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ проходят руководители и специалисты больницы. Данные проверки осуществляются и должны проводиться не реже одного раза в три года. Перед осуществлением периодических проверок по охране труда проводится обучение руководителей и медицинских работников. Обучение и проверки проводятся по программам, утвержденным главврачом больницы.

Согласно данным отчетов за 2014 – 2015 г, выполнены планы обучения сотрудников в ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ. За этот период обучено 70 медицинских работников среднего звена. По разделу промышленной безопасности обучены 15 человек (2 заведующих отделениями и 13 медицинских работников) при плане 85 сотрудников. Обучение прошли сотрудники 10 фельдшерско – акушерских пунктов из 30 осуществляющих медицинскую работу. За данный период были осуществлены медицинские осмотры некоторых категорий работников их общее число составило 135 медицинских работников среднего звена.

На основании проведенного анализа в дипломной работе и в целях улучшения условий и охраны труда работников государственного бюджетного

учреждения здравоохранения Новосибирской области «Баганская центральная районная больница» предложены следующие рекомендации:

- Разработка поэтапного плана проведения специальной оценки (аттестации) условий труда;
- Контроль и анализ выполнения графика реализации плана, специальной оценки условий труда;
- Осуществление предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональной заболеваемости работников ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ;
- Модернизация оборудования, направленная на уменьшение воздействия вредных и опасных производственных факторов, а также снижение уровня профессиональных рисков;
- Проведение реабилитации пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в том числе лечения пострадавших непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации;
- Обеспечение своевременного и качественного проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников;
- Координация проведения обучения и повышения квалификации по охране труда руководителей и специалистов ГБУЗ НСО БАГАНСКАЯ ЦРБ;
- Организация и проведение конференций, семинаров, совещаний по вопросам улучшения условий и охраны труда;
- Обобщение и распространение передового опыта организаций по внедрению современных систем управления охраной труда, технологий и оборудования, улучшению условий труда работников;
- Информирование работающего населения по актуальным вопросам охраны труда через средства массовой информации.

3.5. Социальная ответственность

Анализ выявленных вредных факторов проектируемой производственной среды

Объектом исследования является ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ при ЧС в приемное отделение.

При возгорании приемного отделения в ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ ГОСТ Р 22.0.07 – 95 «Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Источники техногенных чрезвычайных ситуаций. Классификация и номенклатура поражающих факторов и их параметров» действуют следующие поражающие факторы.

Описание рабочей зоны проведения АСДНР:

Первичные поражающие факторы пожара пролива и взрыва:

1. открытый огонь;
2. высокая температура;
3. дым и недостаток кислорода являются

Вторичные поражающие факторы:

1. обрушение сооружений здания;
2. выделение ядовитых веществ из медицинского оборудования;
3. электрический ток;
4. паника пациентов;

Согласно ГОСТ 12.0.003-74 опасные и вредные производственные факторы по природе действия подразделяются на химические, физические, биологические и психофизиологические.

К физическим опасным и вредным факторам при проведении АСДНР относятся:

- 1) повышенная температура воздуха рабочей зоны;
- 2) повышенные уровни шума, вибрации, ультразвука и различных излучений – тепловых, ионизирующих, электромагнитных, инфракрасных;
- 3) повышенная задымленность помещения;

Из химических опасных и вредных производственных факторов во время проведения АСДНР на медицинских работников и пациентов воздействуют токсические факторы через органы дыхания и слизистые оболочки.

К психофизиологическим опасным и вредным производственным факторам по характеру действия относятся:

- а) физические перегрузки (статические и динамические);
- б) нервно-психические перегрузки (эмоциональные перегрузки).

Воздействие биологических факторов при данной ЧС не рассматривается.

При аварийных ситуациях человек может подвергаться кратковременному, но со значительным превышением ПДК, воздействию вредных и опасных химических веществ. Защита работников осуществляется обязательным применением средств индивидуальной защиты и нормированием допустимого времени работы в зоне аварии.

В данной работе рассмотрена чрезвычайная ситуация, связанная с возникновением пожара в приемном отделении государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Баганская центральная районная больница», что является вредным производственным фактором.

При возникновении пожара происходит повышение температуры воздуха, вследствие чего происходит снижение работоспособности организма человека.

Работоспособность резко снижается уже при температурах порядка 35-400С. Повышение влажности воздуха ещё больше ограничивает предельное время пребывания людей в пожаре.

При температуре более 600С, в условиях пожара может наступать потеря сознания. Критической считается температура воздуха в помещении 700С.

Отметим, отрицательное влияние и тепловое излучение от зоны горения при пожаре. Тепловой поток может привести к ожогу незащищенных участков кожи людей или служить источником зажигания.

Дым на пожаре содержит в себе токсичные продукты и продукты неполного сгорания, отрицательно влияющие на организм человека. Так при

горении некоторых органических материалов (шерсти, кожи) выделяются такие вещества как сероводород, синильная кислота, пиридин, акролеин, ацетальдегид. При разложении древесины выделяются формальдегид, ацетальдегид, фенолы, кетоны, оксид углерода и другие соединения. Дым резко снижает видимость, что затрудняет эвакуацию людей и ликвидацию пожара.

В процессе горения происходит снижение концентрации кислорода в воздухе. Концентрация кислорода в 15-16% является опасной для жизни человека.

В случае возникновения чрезвычайной ситуации при пожаре используют следующие средства индивидуальной защиты:

Эксплуатация средств индивидуальной защиты и спасения возможна при наличии на данную продукцию сертификата соответствия требованиям Технического регламента, выданного органом по сертификации, аккредитованного на право проведения работ по подтверждению соответствия объектов защиты (продукции) требованиям пожарной безопасности.

Оценка средств индивидуальной защиты и спасения на соответствие требованиям технического регламента осуществляется в форме обязательного подтверждения соответствия продукции. Область применения, функциональное назначение и технические характеристики средств индивидуальной защиты и спасения граждан при пожаре определяются конструкторской документацией производителя и нормативными документами по пожарной безопасности.

Охрана окружающей среды

Аварийные ситуации приводят к серьезному загрязнению объектов окружающей среды:

- воздуха,

Газообмен на пожаре зависит от условий горения, но в то же время сам оказывает влияние на скорость и полноту сгорания. В условиях же затрудненного притока воздуха, в закрытых помещениях. Температура пожара всегда значительно выше температуры окружающей среды, удельный вес газов в зоне горения меньше, чем удельный вес наружного воздуха.

Защита в чрезвычайных ситуациях

При проведении работ обстановка может усложняться различными природными факторами, такие как ветер, повышение воздуха окружающей среды.

Возможные ЧС на объекте: техногенного характера - производственные аварии и пожары; природного характера – сильный мороз, сильный снегопад, лесные пожары; биолого-социального характера – вспышки инфекционных заболеваний; экологического характера – разрушение озонового слоя, превышение ПДК вредных примесей в атмосфере.

Наиболее типичной ЧС являются пожары на производстве. В целях предотвращения возгорания необходимо соблюдать правила техники безопасности при работе с электрооборудованием.

Для повышения устойчивости объекта к пожарам необходимо использовать огнеупорные материалы, а также ознакомить персонал с режимом работы объекта в случае возникновения ЧС и обучить выполнению конкретных работ по ликвидации очагов поражения.

В случае возникновения пожара спасательные формирования гражданской обороны ГО должны как можно быстрее приступить к работам по спасению людей, действуя совместно с формированиями ГО медицинской службы. Спасатели ГО немедленно начинают эвакуацию, обеспечивают работников средствами индивидуальной защиты, оказывают при необходимости первую медицинскую помощь, вызывают противопожарную охрану. При недостатке сил своего объекта для спасательных работ распоряжением старшего начальника могут привлекаться территориальные формирования ГО и другие силы. До прибытия пожарной охраны возгорание ликвидируется по возможности первичными средствами пожаротушения.

Правовые и организационные вопросы обеспечения безопасности

Основные положения по охране труда спасателя и его социальной защите изложены в Конституции РФ, Федеральном законе «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» от 22 августа 1995 г. №151-ФЗ.

При приеме на должность спасателя заключается трудовой договор, в котором закрепляются: условия и режим работы, условия и порядок оплаты труда, социальные гарантии и льготы, неукоснительное соблюдение приказов руководства на дежурстве и проведении операций. Трудовой договор и контракт могут быть расторгнуты администрацией при однократном отказе от выполнения работ по ликвидации ЧС.

Правовые и организационные вопросы обеспечения безопасности

1. Рабочая смена спасателя составляет 3-5 часов в зависимости от тяжести и интенсивности работ. Продолжительность рабочей смены (рабочего цикла), включая перерывы на отдых не должна превышать 8 часов и устанавливается в каждом конкретном случае на основе показателей, характеризующих устойчивую работоспособность в течение заданного времени.

Периоды выполнения работ не должны, как правило, превышать:
Легких и средней тяжести работ 30 мин. для каждого часа работы;
Тяжелых работ – 3-5 мин в течение каждых 30 мин работы.

2. Время отдыха спасателей должно составлять не менее 12 часов за сутки. При этом отдых устанавливается:

- На 15 мин после каждых 45 мин работы;
- На 3 час после окончания рабочей смены.

Масса экипировки спасателя не должна превышать 1/3 массы его тела.

3. При работе в условиях отрицательных температур и повышенной влажности отдых (в том числе во время перерывов) организуется в тепле; при положительных температурах – в прохладных помещениях или в тени.

5. Экстренная реабилитация (восстановление здоровья и трудоспособности) спасателей в ходе спасательных работ включает:

Обеспечение полноценного отдыха спасателей после рабочей смены, в том числе эффективной психологической разгрузки;

Использование быстро усваиваемых углеводов (глюкоза, фруктоза, сахар, шоколад и др.) для восполнения энергозатрат;

Применение специальных лекарственных средств, повышающих работоспособность, внимание, а также иммунитет или нейтрализующих воздействие вредных веществ и факторов или их выведение из организма;

Использование при необходимости специальных методов амбулаторного и стационарного лечения

Основные положения по охране труда спасателя и его социальной защите изложены в Конституции РФ, Федеральном законе «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» от 22 августа 1995 г. №151-ФЗ.

При приеме на должность спасателя заключается трудовой договор, в котором закрепляются: условия и режим работы, условия и порядок оплаты труда, социальные гарантии и льготы, неукоснительное соблюдение приказов руководства на дежурстве и проведении операций. Трудовой договор и контракт могут быть расторгнуты администрацией при однократном отказе от выполнения работ по ликвидации ЧС.

Право на полную достоверную информацию для выполнения своих обязанностей, беспрепятственный проход на территорию организаций, промышленных объектов, а также жилых помещений для проведения работ.

Право на экипировку и оснащение в соответствии с видом работ.

Право для спасения людей и в случае крайней необходимости использовать транспорт, связь и другие материалы и средства организаций в зоне ЧС.

Право на бесплатную медицинскую и психологическую реабилитацию.

Право на повышение теоретических знаний и профессионального мастерства в рабочее время и в установленном порядке;

Право на бесплатное питание при несении дежурства.

Право на бесплатное медицинское обследование, на выплаты в размере среднемесячной оплаты труда и льготное пенсионное обеспечение в том случае, если пострадали в ходе работ по ликвидации ЧС.

3.6. Финансовый менеджмент, ресурсоэффективность и ресурсосбережение

Возникновение чрезвычайной ситуации связанной с возгоранием в приемном отделении в ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ влечет за собой ущерб здоровью и жизни людей, окружающей природной среде, потери материальных ценностей и затраты на проведение аварийно-спасательных и восстановительных работ. Последствия аварийной ситуации имеют стоимостное выражение, характеризующее масштаб ЧС и воздействие опасности на людей, окружающую среду, материальные ценности.

Экономический ущерб от аварии складывается из затрат на локализацию и ликвидацию последствий пожара, а также возмещения ущерба пострадавшим людям и экономике ЦРБ Баганского района.

В результате рассматриваемой чрезвычайной ситуации безвозвратных потерь среди персонала составили 2 человека, количество людей получивших травмы различной степени тяжести составляют 32 человека. Поскольку рассматриваемая в дипломном проекте ЧС носит локальный (объектовый характер), затраты на материально-техническое обеспечение рассчитываются только для спасательных формирований и на эвакуацию персонала с территории предприятия домой и в медицинские учреждения.

4.1 Оценка экономического ущерба при возникновении чрезвычайной в ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ расчет затрат на локализацию аварии и ликвидацию ее последствий

К основным показателям, составляющим затраты на ликвидацию ЧС в приемном отделении ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ, относятся:

- затраты на питание ликвидаторов аварии;
- затраты на оплату труда ликвидаторов аварии;
- затраты на единовременную и ежемесячные выплаты семьям погибших в результате ЧС;

- затраты на организацию стационарного и амбулаторного лечения пострадавших;
- затраты на топливо и горюче-смазочные материалы;
- затраты на восстановление разрушенных объектов;
- амортизацию используемого оборудования, технических средств, аварийно-спасательного инструмента.

4.1.1 Затраты на питание ликвидаторов аварии

Затраты на питание рассчитывают, исходя из суточных норм обеспечения питанием спасателей, в соответствии с режимом проведения работ:

$$З_{\text{Псут}} = \sum (З_{\text{Псут } i} \times Ч_i), \quad (4.1)$$

где $З_{\text{Псут}}$ – затраты на питание личного состава формирований в сутки;

$З_{\text{Псут } i}$ – суточная норма обеспечения питанием, руб/(сут. на чел.);

I – число групп спасателей, проводящих работы различной степени тяжести;

$Ч_i$ – численность личного состава формирований, проводящих работы по ликвидации последствий ЧС.

Тогда, общие затраты на питание составят:

$$З_{\text{п}} = (З_{\text{Псут. спас.}} \cdot Ч_{\text{спас}} + З_{\text{Псут. др.ликв.}}) \cdot Д_{\text{н}}, \quad (4.2)$$

где $Д_{\text{н}}$ – продолжительность ликвидации аварии, дней, в данном случае 1 день.

К работе в зоне ЧС привлекается 125 человек из них 30 человек выполняют тяжелую работу, а остальные 95 человек – работу средней и легкой тяжести.

Таблица 1 – Затраты на питание личного состава формирований, выполняющих работы различной степени тяжести

Наименование продукта	Работы средней тяжести		Тяжелые работы	
	Суточная норма, г/(чел.×сут.)	Суточная норма, руб/(чел.×сут.)	Суточная норма, г/(чел.×сут.)	Суточная норма, руб/(чел.×сут.)

Хлеб белый	400	5,85	600	17,1
Крупа разная	80	6,6	100	6,6
Макаронные изделия	30	5,6	20	1,12
Молоко и молокопродукты	300	20	500	100
Мясо	80	30,6	100	20,6
Рыба	40	12,8	60	7,68
Жиры	40	0,92	50	0,46
Сахар	60	5,02	70	3,51
Картофель	400	12	500	60
Овощи	150	12,1	180	21,78
Соль	25	0,22	30	0,07
Чай	1,5	0,12	2	0,02
Итого	-	111,83	-	238,94

По формуле (2) рассчитываем, что затраты на питание личного состава формирований составят:

$$З_{\text{п}} = (238,94 \cdot 30 + 111,83 \cdot 95) \cdot 1 = 17792,05 \text{ рублей.}$$

Общие затраты на обеспечение питанием спасательных формирований составят 17792,05 рублей. Обеспечение питанием формирований РСЧС осуществляется в столовых и за счет средств администрации Баганского района, на территории которого произошла ЧС.

4.1.2 Расчет затрат на оплату труда ликвидаторов аварии

Расчет затрат на оплату труда проводят дифференцированно для каждой из групп участников ликвидации последствий ЧС в зависимости от величины их заработной платы и количества отработанных дней.

Расчет суточной заработной платы участников ликвидации ЧС проводят по формуле:

$$\Phi ЗП_{\text{сут}i} = (\text{мес. оклад} / 30) \cdot 1,15 \cdot Ч_i, \quad (4.3)$$

где $Ч_i$ – количество участников ликвидации ЧС i -ой группы.

Время ликвидации аварии составляет одни сутки для пожарных подразделений и трое суток для всех остальных формирований.

Таким образом, суммарные затраты на оплату труда всем группам участникам ликвидации последствий ЧС составят (таблица 2):

$$\PhiЗП = \sum \PhiЗП_i = 3000 + 4980 + 10720 + 3070 + 7665 + 1150 = 30585$$

рублей.

Таблица 2 – Затраты на оплату труда участников ликвидации последствий ЧС связанной чрезвычайной ситуации связанной с возгоранием в приемном отделении в ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ.

Наименование групп участников ликвидации	Заработная плата, руб./месяц	Численность, чел	ФЗП _{сут} , руб./чел.	ФЗП за период проведения работ для i-ой группы, руб.
Пожарные подразделения	6000	10	300	3000
Отряд механизированной группы	6500	20	249	4980
Отряд ручной разборки завалов	7000	40	268	10720
Охрана больницы	8000	10	307	3070
Медицинская служба	5700	35	219	7665
Водители, осуществляющие эвакуацию	6000	5	230	1150
ИТОГО				30585

В результате проведенных расчетов получим, что фонд заработной платы на оплату труда личного состава формирований РСЧС при проведении работ по ликвидации ЧС на территории ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ с учетом периода проведения работ составит 30585 рублей.

4.1.3 Расчет затрат на организацию стационарного и амбулаторного лечения пострадавших

В результате возникновения ЧС в ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ структура санитарных потерь в очаге пожара, величина санитарных потерь составляет 32 человека.

Суммарные затраты на лечение пострадавших складываются из затрат на реанимационное, стационарное и амбулаторное лечение, исходя из стоимости одного койко-дня и продолжительности лечения рассчитываются по следующей формуле:

$$З_{л} = \sum C_{к.-д..i} \cdot Д_{н} , \text{ руб.}, \quad (4.4)$$

где $C_{к.-д..i}$ – стоимость одного койко-дня при соответствующем виде лечения, руб;

$Д_{н}$ – продолжительность лечения, дней.

Расчет затрат на пребывание пострадавших в реанимационном отделении проводят по формуле:

$$З_{л}^p = C_{к.-д..р.} \cdot Ч_p, \quad (4.5)$$

где $Ч_p$ – численность пострадавших, проходящих лечение в реанимационном отделении.

$$З_{л}^p = 719,38 \cdot 52 = 7193,8 \text{ руб.}$$

Расчет затрат на пребывание пострадавших в терапевтическом отделении проводят по формуле (таблица 3):

$$З_{л}^t = C_{к.-д..т.} \cdot Ч_t, \quad (4.6)$$

где $Ч_t$ – численность пострадавших, проходящих лечение в терапевтическом отделении.

$$З_{л}^t = 123,23 \cdot 2120 = 51756,6 \text{ руб.}$$

Расчет затрат на пребывание пострадавших на амбулаторном лечении проводят по формуле:

$$З_{л}^a = C_{к.-д..а.} \cdot Д_{н} \cdot Ч_a, \quad (4.7)$$

где $Ч_a$ – численность пострадавших, проходящих амбулаторное лечение в стационаре.

$$З_{л}^a = 40,50 \cdot 3 \cdot 10 = 1215 \text{ рублей.}$$

Таблица 3 – Затраты на лечение пострадавших

Вид лечения	Стоимость одного койко-дня,	Средняя продолжительность лечения, дней	Численность пострадавших, чел.	Суммарные затраты, руб.
-------------	-----------------------------	---	--------------------------------	-------------------------

	руб.			
Амбулаторное	40,50	3	10	1215
Терапевтическое	123,23	21	20	51756,6
Реанимационное	719,38	5	2	7193,8
ИТОГО				60165,4

Суммарные затраты на лечение пострадавшего при ЧС персонала больницы составляет **60165,4** рублей.

4.1.4 Расчет затрат на топливо и горюче-смазочные материалы

Затраты на горючие и смазочные материалы определяется по формуле:

$$Z_{ГСМ} = V_{бенз} \cdot C_{бенз} + V_{диз. т.} \cdot C_{диз. т.} + V_{мот. м.} \cdot C_{мот. м.} + V_{транс. м.} \cdot C_{транс. м.} + V_{спец. м.} \cdot C_{спец. м.} + V_{пласт. см.} \cdot C_{пласт. м.}, \quad (4.8)$$

где $V_{бенз}$, $V_{диз. т.}$, $V_{мот. м.}$, $V_{транс. м.}$, $V_{спец. м.}$, $V_{пласт. см.}$ – количество использованного бензина, дизельного топлива, моторного масла, трансмиссионного масла, специальных масел, пластичных смазок соответственно, л;

$C_{бенз}$, $C_{диз. т.}$, $C_{мот. м.}$, $C_{транс. м.}$, $C_{спец. м.}$, $C_{пласт. м.}$ – стоимость бензина, дизельного топлива, моторного масла, трансмиссионного масла, специальных масел, пластичных смазок соответственно, л/руб.

Ниже приведены цены (за 1л) на топливо и горюче-смазочные материалы:

- 1) Бензин – 35 руб.;
- 2) Дизельное топливо – 25 руб.;
- 3) Моторное масло – 46 руб.;
- 4) Трансмиссионное масло – 55 руб.;
- 5) Специальное масло – 33 руб.;
- 6) Пластичные смазки – 37 руб.

В таблице 4 приведен перечень транспортных средств, используемых при ведении АСДНР на территории ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ и нормы расхода горюче-смазочных материалов приведенной техники.

Таблица 4 – Техника и нормы расхода горюче-смазочных материалов

Тип автомобиля	Кол-	Расход	Расход	Расход	Расход
----------------	------	--------	--------	--------	--------

	во	бензина, л	дизельного топлива, л	моторного/транс- го/спец-го масел, л	смазки, кг
Пожарная автоцистерна	7	2490	-	2,2/0,3/0,1	0,2
Автомобиль связи и оповещения	1	24	-	2,1/0,3/0,1	0,25
Автотопливозаправщик	2	386	-	2,1/0,3/0,1	0,2
Автокран	1	232	-	2,1/0,3/0,1	0,25
Автопогрузчик	1	92	-	2,2/0,3/0,1	0,2
Бульдозер	2	-	144	2,2/0,25/0,1	0,25
Экскаватор	2	-	150	2,8/0,4/0,1	0,3
Автобус	2	406	-	2,1/0,3/0,1	0,3
ИТОГО	27	3630	2163	20/2,75/0,9	2,1

Общие затраты на ГСМ составят:

$$Z_{\text{ГСМ}} = 3630 \cdot 35 + 2163 \cdot 25 + 20 \cdot 46 + 2,75 \cdot 55 + 0,9 \cdot 33 + 2,1 \cdot 37 = \\ = 182303,65 \text{ руб.}$$

На обеспечение техники горюче-смазочными материалами потребуется 182303,65 рублей.

4.1.5 Расчет затрат на амортизацию используемого оборудования и технических средств

Величина амортизации используемого оборудования, технических средств определяется, исходя из их стоимости, нормы амортизации и количества дней, в течение которых это оборудование используется, по следующей формуле:

$$A = [(H_a \cdot C_{\text{ст}} / 100) / 360] \cdot D_n, \quad (4.9)$$

где H_a – годовая норма амортизации данного вида основных производственных фондов (ОПФ), %;

$C_{\text{ст}}$ – стоимость ОПФ, руб.;

D_n – количество отработанных дней.

Таблица 5 – Расчет величины амортизационных отчислений для используемой техники

Наименование использованной техники	Стоимость, руб.	Кол- во, ед.	Кол-во отрабо- танных	Годовая норма амортизации, %	Аморт. отчисления, руб.
---	--------------------	--------------------	-----------------------------	---------------------------------	-------------------------------

			дней		
Пожарная автоцистерна	1200000	7	1	10	1667
Автомобиль связи и оповещения	500000	1	3	10	417
Автотопливо-заправщик	450000	2	3	10	750
Автокран	159000	1	3	10	132,5
Автопогрузчик	696000	1	3	10	580
Бульдозер	505000	2	3	10	842
Экскаватор	410000	2	3	10	683
Автобус	425000	2	1	10	354
ИТОГО					10425,5

Результаты расчетов (таблица 5) затрат за использование оборудования и технических средств, необходимых для локализации и ликвидации ЧС составляют **10425,5** рублей.

4.2 Расчет величины социального ущерба

Исходя из значений экономического эквивалента стоимости жизни человека, проведем расчет ущерба от гибели 2 человек.

Результаты расчета приведены в таблице 6.

Таблица 6 – Расчет величины социального ущерба

Возрастная группа	Экономический эквивалент стоимости жизни человека, тыс. руб.	Количество человек, чел.	Потери общества от преждевременной гибели людей, тыс. руб.
31–35	2369	1	2369
41–45	2153	1	2153
Итого			67830

Социальный ущерб от чрезвычайной ситуации в ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ 67830 тыс. рублей.

4.3 Определение величины экономического ущерба

Экономический ущерб чрезвычайной ситуации пожара в районной больнице оценивается остаточной балансовой стоимостью разрушенного

здания, оборудования и стоимостью потерянного или пришедшего в негодность медицинских препаратов, сырья.

Таблица 20 – Перечень технологического оборудования, поврежденного в результате пожара в ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ:

Наименование оборудования	Стоимость оборудования, в руб.	Оценочная стоимость оборудования Ософ, руб.	Степень разрушения, %	Остаточная стоимость, руб.
1	2	3	4	5
Повреждения конструкции здания	52877	160189	30	48056,7
Затраты ремонтно-восстановительных работ	70 250	-	100	70250
Потребность в дополнительных капитальных вложениях	90800	-	100	90800
Медицинское оборудование	120600	-	100	120600
Итого:				329706,7

В результате пожара в ГБУЗ НСО Баганская ЦРБ разрушатся частично или полностью технологические аппараты, оборудование, здания получат различную степень разрушения.

Оценочную стоимость производственных фондов определяют по формуле:

$$\text{Ософ} = F - F \cdot Z_{\%}, \text{ рублей,} \quad (4.10)$$

где F – восстановительная стоимость оборудования основных фондов;
 Z – процесс износа ОФ за период эксплуатации.

Следовательно, оценочная стоимость для каждого оборудования рассчитывается исходя из срока введения его в эксплуатацию.

После окончания работ по ликвидации последствий аварии, экспертная группа проводит оценку степени разрушения технологического оборудования, зданий и сооружений. На основании экспертных оценок проводят расчет остаточной стоимости поврежденного оборудования, по суммарной величине

которой судят о причиненном чрезвычайной ситуацией экономическом ущербе ТППЗ.

Остаточную стоимость технологического оборудования рассчитывают по формуле:

$$C_{\text{ост}} = O_{\text{соф}} \cdot k, \text{ рублей,} \quad (4.11)$$

где k – степень разрушения технологического оборудования.

Результаты проведенных в разделе расчетов представлены в таблице 21.

По приведенным расчетам видно, что экономический ущерб от чрезвычайной ситуации составляет:

$$U^{\text{общ}} = 17792,05 + 30585 + 60165,4 + 182303,65 + 10425 + 67830 + 329706 \\ = 698807,1 \text{ руб.}$$

Анализируя результаты, приведенные в разделе, можно сделать вывод о том, что возникновение пожара в районной больнице имеют в последствии большой материальный ущерб и приводят к значительным затратам при восстановлении больницы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Айзман Р. И. Безопасность жизнедеятельности : словарь-справочник : рек. УМО вузов РФ / Р. И. Айзман, С. В. Петров, А. Д. Корощенко ; Новосиб. гос. пед. ун-т, Моск. пед. гос. ун-т. - Новосибирск : Сиб. университетское изд-во, 2010. - 352 с.
2. Айзман Р. И. Основы безопасности жизнедеятельности : учебное пособие / Р. И. Айзман, Н. С. Шуленина, В. М. Ширшова ; нач. ред. А. Я. Тернер. - Новосибирск : Сиб. университетское изд-во, 2009. - 247 с.
3. Безопасность жизнедеятельности : безопасность технологических процессов и производств : охрана труда : рек. М-вом образования и науки РФ / П. П. Кукин и др. - Москва: Высшая школа, 2007.- 335 с.
4. Безопасность жизнедеятельности : практикум : учебное пособие для вузов : рек. УМО вузов РФ / Р. И. Айзман [и др.] ; Новосиб. гос. пед. ун-т, Моск. пед. гос. ун-т. - Новосибирск : Арта, 2011. - 288 с.
5. Безопасность жизнедеятельности : учебник для вузов : доп. УМО вузов РФ / В. П. Соломин [и др.] ; под ред. Л. А. Михайлова . - Москва : Академия, 2009. - 272 с.
6. Безопасность жизнедеятельности : учебник для высш. проф. образования / [С. А. Полиевский и др.] ; под ред. С. А. Полиевского. - Москва : Академия, 2013. – 368 с.
7. Безопасность жизнедеятельности: учебник для вузов по экон. и гуманитар.-соц. специальностям: рек. М-вом образования РФ / [под ред. Э. А. Арустамова]. - Москва: Дашков и К, 2003. - 496 с. : ил. - Библиогр.: с. 483-485.
8. Белов, С. В. Безопасность жизнедеятельности и защита окружающей среды: техносферная безопасность : учебник для вузов: доп. М-вом образования и науки РФ / С. В. Белов. - Москва : Юрайт, 2010. - 671 с.
9. Борисов Б.А. Правовые аспекты охраны труда// Человек и труд. № 8, 2007. с. 25 – 27.

10. Волобуева Н. А. Опасные ситуации природного характера и защита от них: учебно-методический комплекс / Н. А. Волобуева ; Новосиб. гос. пед. ун-т, Ин-т открытого дистанционного образования. - Новосибирск : НГПУ, 2009.
11. Голиков, В. И. Безопасность жизнедеятельности: учебно-методический комплекс для вузов / В. И. Голиков, И. Л. Надточий ; Томск. гос. ун-т, Ин-т дистанционного образования. - Томск : ТГУ, 2007.
12. Губенко М.И. Трудовое право в вопросах и ответах: Практическое пособие. 2007. 320 с.
13. Капцов В.А. Труд и здоровье медицинских работников как проблема медицины труда // Медицинская помощь. 2005. № 2. с. 15 – 19
14. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях. М. 2006. 255 с. // Правовой сайт - консультант плюс. – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 20.03.2016).
15. Комментарий к трудовому кодексу РФ / под ред. Ю.П. Орловского. М. 2008. 1408 с.
16. Конституция Российской Федерации с комментариями Конституционного Суда РФ. М. 2003. 200 с.
17. Коробейникова А.М. Всероссийское совещание специалистов охраны труда, работающих в здравоохранении // Здравоохранение РФ. № 1. 2006. с. 20 – 23.
18. Коршунов Е.Н. Комментарий законодательства РФ об охране труда. М. 2003. 342 с.
19. Кульбовская Н. О реформировании системы социальных гарантий, выплат и льгот // Человек и труд. № 7. 2006. с. 11 – 14.
20. Курс трудового права/ Лушников А.М., Лушникова М.В. В 2 т. М. 544 с.
21. Лившиц А.А. Материальное поощрение медицинских работников как фактор повышения качества медицинской помощи//Здравоохранение РФ. № 4. 2003. с. 21 – 24.

22. Мазуркина, Т. Н. Производственный травматизм : анализ и расследование, расчет страховых выплат : учебное пособие / Т. Н. Мазуркина, Н. А. Филина ; Поволжский гос. технол. ун-т. - Йошкар-Ола : ПГТУ, 2014. - 112 с.
23. Мастрюков Б. С. Безопасность в чрезвычайных ситуациях: учебник для вузов: доп. М-вом образования РФ / Б. С. Мастрюков. - Москва : Академия, 2007. - 336 с.
24. Никифоров, Л. Л. Безопасность жизнедеятельности: учебное пособие / Никифоров Л. Л.. - Москва : Дашков и К, 2013. - 496 с.
25. ОБЖ. Основы безопасности жизни : ежемесячный научно-методический и информационный журнал. № 1. - Москва : Русский журнал, 2011.
26. Обязательное медицинское страхование/ Герасименко Н.Ф., Григорьев И.Ю., Александрова О.Ю., Андреева О.В. М. 2003. 272 с.
27. Охрана труда и социальная защита работников здравоохранения/ Под. ред. Стародубова В.И. М. 2006. 96 с.
28. Павлов Е.Х. Охрана труда и социальная защита работников здравоохранения. М. 2003. 512 с.
29. Петров, С. В. Безопасность жизнедеятельности : словарь : учебное пособие для вузов / С. В. Петров, Р. И. Айзман, А. Д. Корощенко ; Новосиб. гос. пед. ун-т ; Московский пед. гос. ун-т. - Новосибирск : Арта, 2011. - 256 с.
30. Постановление правительства от 23 мая 2000 г. № 399 «О нормативных правовых актах, содержащих государственные нормативные требования охраны труда» // Правовой сайт - консультант плюс. – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 20.03.2016).
31. Право социального обеспечения / Голенко Е.Н., Ковалев В.И. М.2002.
32. Роик В.Л. Аспекты управления условиями и охраной труда//Охрана труда и социальное страхование. № 4. 2005. с 74 – 78.

33. Руководство Р 2.2.2006 – 05 Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда.
34. Русак О. Н. Безопасность жизнедеятельности : учебное пособие для вузов по дисциплине "Безопасность жизнедеятельности" : доп. М-вом образования РФ / О. Н. Русак, К. Р. Малаян, Н. Г. Занько. - Москва : ОМЕГА-Л ; Санкт-Петербург : Лань, 2005. - 448 с.
35. 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.
36. Ситникова Е.С. Ликбез по охране труда//Кадровое дело. № 3. с. 9 – 12.
37. СН 2.2.4\2.1.8.562 – 96 Санитарные нормы. Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки.
38. Сперанский А. В. Медицине требуется лечение//Социальная защита. 2007. № 11. с. 31 – 35
39. Сурова Л. В. Обеспечение безопасности и защита человека в производственной деятельности: учебное пособие по дисциплине "Безопасность жизнедеятельности" Л. В. Сурова ; Казанский гос. энергетический ун-т. - Казань : КГЭУ, 2010. - 128 с.
40. Сычев, Ю. Н. Безопасность жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие для вузов / Ю. Н. Сычев. - Москва : Финансы и статистика, 2014. - 224 с.
41. Труд и здоровье медицинских работников / Под. ред. Овчарова В.К. М. 1995. 216 с.
42. Трудовое право: с учетом новой редакции Трудового Кодекса РФ/ Под ред. Смирнова О. В., Снигиревой И. О.М. 2008. 598 с.

43. Трудовой кодекс Российской Федерации от 06.10.2006 г. //Правовой сайт - консультант плюс. – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 20.03.2016).
44. Федеральный закон «Об основах охраны труда в Российской Федерации» от 17.07.1999 № 181-ФЗ (ред. От 18.07.2005) // Правовой сайт - консультант плюс. – URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 20.03.2016).
45. Хван, Т. А. Безопасность жизнедеятельности: учебное пособие для вузов: рек. М-вом образования РФ / Т. А. Хван, П. А. Хван. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2008. - 415 с.
46. Чижик Л.И. Досрочное пенсионное обеспечение медицинских работников. М. 2006. 272 с.
47. Чикин С.Я. О мерах по улучшению социальной защищенности медицинских работников //Здравоохранение РФ. № 8. 2003. № 7. с. 5 – 8
48. Шамшурина Н.Г. Экономика лечебно – профилактического учреждения. М. 2001. 278 с.
49. Шевченко Ю.Л. Правовые основы здравоохранения в России. М. 2001. 212 с.
50. Экономика и социология труда // Адамчук В.В., Ромашов О.В., Сорокина М.С. М. 1999. 257 с.