6 Охрана труда

6.1 Система управления охраной труда в учреждении здравоохранения «Могилевская областная клиническая больница»

Охрана труда – система обеспечения безопасности жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая правовые, социально-экономические, санитарно-гигиенические, психофизические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия. (ст. 1, Закон Республики Беларусь от 18.12.2019 №356-З «Об охране труда» (ред. от 17.07.2023 г. №300-З).

Для создания и поддержания безопасных условий труда, соответствия требованиям охраны труда, обеспечения безопасного состояния территорий, зданий, сооружений и лечебных процессов, предотвращения травм и профессиональных заболеваний в УЗ «Могилевская областная клиническая больница» внедрена система управления охраной труда (СУОТ), утвержденная главным врачом.

Основными задачами СУОТ являются предотвращение производственных травм и профессиональных заболеваний, управление профессиональными рисками, их устранение или снижение до приемлемого уровня, а также постоянное улучшение условий и охраны труда.

Политика больницы в области охраны труда в соответствии с нормами законодательства:

* учитывает специфику учреждения здравоохранения и характер его деятельности;
* четко изложена, имеет дату и введена в действие главным врачом больницы;
* отражает обязательства руководства и работников соответствовать требованиям законодательства в области охраны труда;
* направлена на обеспечение конституционного права каждого работника на здоровые и безопасные условия труда;
* доведена до сведения и доступна работникам больницы;
* предусматривает постоянный анализ для совершенствования СУОТ;
* включает проведение обучения, инструктажа, стажировки и проверки знаний работников по вопросам охраны труда.

Матрица распределения ответственности структуры СУОТ УЗ «Могилевская областная клиническая больница» представлена в таблице 6.1.

Таблица 6.1. Матрица распределения ответственности

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Задачи и функции в системе управления охраной труда | Ответственный | Исполнитель | Соисполнитель |
| 1. | Определение, разработка и внедрение Политики в области охраны труда. | Руководитель, Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Специалист по охране труда |  |

Продолжение таблицы 6.1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. | Ознакомление работающих с Политикой. | Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Специалист по охране труда, Кадровая служба | Руководители структурных подразделений |
| 3. | Постановка целей и задач в области охраны труда. | Руководитель,  Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Специалист по охране труда | Руководители структурных подразделений |
| 4. | Организация разработки и функционирования СУОТ. | Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Специалист по охране труда | Руководители структурных подразделений |
| 5. | Формирование программы управления охраной труда для достижения целей | Руководитель,  Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Специалист по охране труда | Руководители структурных подразделений |
| 6. | Идентификация видов осуществляемой деятельности, выполняемых работ и услуг. | Руководитель,  Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Руководители структурных подразделений | Специалист по охране труда |
| 7. | Формирование реестра и фонда законодательных и иных ОРД, содержащих обязательные требования в области охраны труда. | Руководител,  Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции |  |  |
| 8. | Ознакомление с картами опасностей и рисков | Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Руководители структурных подразделений | Специалист по охране труда |
| 9. | Профессиональный подбор кадров | Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Кадровая служба | Специалист по охране труда |
| 10. | Определение медицинской пригодности при приеме на работу (первичные медосмотры) | Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Доверенный врач, мед. комиссия | Кадровая служба |

Продолжение таблицы 6.1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 11. | Проведение периодических медицинских осмотров. | Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Заместитель главного врача по медицинской части, главная медсестра, Руководители структурных подразделений | Специалист по охране труда |
| 12. | Страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. | Руководитель, Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Главный бухгалтер, Кадровая служба |  |
| 13. | Нормативно - ресурсное обеспечение СУОТ. | Управляющий по вопросам производственной и внутренней регуляции | Планово-экономическая служба,  Главный бухгалтер, Кадровая служба | Специалист по охране труда |

В рамках реализации СУОТ в больнице разработаны:

* положение о службе охраны труда учреждения;
* инструкция о проведении контроля за соблюдением законодательства об охране труда в учреждении;
* приказ о назначении ответственных лиц за охрану труда и пожарную безопасность;
* приказы главного врача о назначении ответственных должностных лиц по соблюдению правил пожарной безопасности;
* приказы главного врача о создании системы обучения требованиям пожарной безопасности, утверждении программы пожарно-технического минимума для разных категорий работников;

Прием на работу новых работников производится после прохождения медосмотра, вводного инструктажа по охранен труда и пожарной безопасности.

Во всех подразделениях больницы проводятся первичные, повторные, внеплановые и целевые инструктажи, что отражено в журналах регистрации инструктажа по охране труда.

6.2. Анализ выполнения мероприятий по обеспечению безопасной эвакуации людей в учреждении здравоохранения «Могилевская областная клиническая больница».

Безопасная эвакуация людей в случае чрезвычайных ситуаций – ключевой элемент обеспечения безопасности в медицинских учреждениях. Эффективность эвакуационных мероприятий напрямую влияет на способность больницы защитить жизни пациентов и персонала.

В учреждении здравоохранения «Могилевская областная клиническая больница»:

* Имеются планы эвакуации, учитывающие особенности здания больницы.
* Регулярно проводятся инструктажи с персоналом для повышения их готовности к действиям в экстренных ситуациях, обучение персонала.
* Доступны эвакуационные выходы, заметны указатели, имеются схемы эвакуации и других средств, обеспечивающих быструю и организованную эвакуацию.
* приказом руководителя назначены ответственные за обеспечение пожарной безопасности, противопожарного режима, а также за содержание и эксплуатацию средств противопожарной защиты, инженерного оборудования, вентиляционных систем, электроустановок, средств связи, оповещения
* двери эвакуационных выходов оборудованы замками, которые обеспечивают свободное открывание изнутри без использования ключа, что позволяет оперативно покинуть здание в случае необходимости
* размещение в палатах строго регламентируется, минимальное расстояние между койками 0,8 м, а проходы не менее 1,2 м
* Здание соответствует требованиям пожарной безопасности, присутствует аварийное освещение, эвакуационные пути свободны для прохода.
* Учитывается наличие пациентов с ограниченными возможностями и имеется специальное оборудование для их перемещения.

Для каждого этажа зданий и сооружений, где одновременно могут находиться более десяти человек, необходимо составить планы, обеспечивающие эвакуацию людей в случае возникновения пожара.

Двери эвакуационных выходов не допускается закрывать на замки. При необходимости допускается использование внутренних легкооткрывающихся (без ключа) замков и запоров.

Ковры, ковровые покрытия (дорожки) и иные рулонные покрытия на путях эвакуации жестко прикреплены к полу.

Кровати, оборудованные для транспортировки (эвакуации) пациентов с тяжелыми заболеваниями или ограниченными возможностями передвижения, должны быть в наличии. В случае их отсутствия, предусмотрено наличие носилок в количестве одни на каждые пять человек для эвакуации во время пожара. Эти носилки хранятся в местах, специально предназначенных для этого.

В помещениях с массовым пребыванием людей, запрещается установка глухих решеток на окнах, а также заделывать оконные проемы  
и загромождать подступы к ним. Если в помещении расположены постоянные рабочие места в количестве от 5 до 50, то допускается оснащение глухими решетками не более 50% окон.

Не допускается блокирование в открытом состоянии дверей, обеспечивающих противопожарную и дымозащитную функцию, включая двери лестничных клеток, за исключением случаев использования специальных устройств, которые автоматически закрывают двери в случае пожара. Также запрещается демонтаж таких дверей.

Для обеспечения безопасной эвакуации не допускается:

* уменьшать минимальную эвакуационную ширину и высоту, а также загромождать проходы, выходы, двери на путях эвакуации, эвакуационные выходы на кровлю (Минимальную эвакуационную ширину коридоров, проходов, галерей, эстакад и выходов в зданиях следует определять по таблице 2 ТКП 45-2.02-279-2013 «Здания и сооружения. Эвакуация людей при пожаре. Строительные нормы проектирования» либо расчетным путем по методикам, установленным в действующих ТНПА);
* изменять направление открывания дверей на препятствующее выходу из зданий и помещений;
* устраивать на путях эвакуации имитацию дверей, устанавливать витражи, зеркала, турникеты, выставочные стенды, торговые лотки, мебель, цветы, растения и другое имущество, препятствующее безопасной эвакуации;
* использовать лифты, подъемники, эскалаторы для эвакуации людей при пожаре. При возникновении пожара эскалаторы необходимо выключать и блокировать;
* размещать под маршами эвакуационных лестничных клеток горючие материалы и различные помещения, за исключением узлов управления центрального отопления и водомерных узлов.

Штат работников, включая медицинский и инженерный персонал проходят вводный, первичный инструктаж при трудоустройстве, а вследствие проводятся периодические целевые и внеплановые инструктажи.

Проводятся совместные занятия с пожарным персоналом.

6.3 Выводы и предложения.

По результатам анализа мероприятий по обеспечению безопасной эвакуации людей можно сделать вывод, что меры профилактики по обеспечению безопасной эвакуации людей в больнице соблюдены:

* таблички пожарной безопасности эвакуационных выходов расположены с соблюдением правил, схемы эвакуации созданы для каждого этажа в отдельности и для всего здания в целом;
* все эвакуационные пути снабжены указательными знаками в соответствии с ГОСТ 12.4.026-2015, которые находятся в исправном состоянии и хорошо видны.
* в больнице регулярно проводятся учебные эвакуации и инструктажи для персонала по действиям в случае пожара, что позволяет поддерживать высокий уровень готовности к экстренным ситуациям.
* инженерные системы больницы, включая вентиляционные и электроустановки, проходят регулярные проверки и техническое обслуживание, что снижает риск возникновения пожара и способствует безопасности эвакуации.

Для поддержания безопасной эвакуации предлагается:

-продолжение регулярного проведения плановых эвакуаций;

- проверка здания на соответствие различным нормам, в т.ч. пожарной безопасности

-подержание высокого уровня информированности и регулярное проведение инструкатажей не только среди персонала но и лечащихся

-введение дополнительного оборудования для эвакуации пациентов с ограниченными возможностями