

ОСОБЕННОСТИ ОХРАНЫ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

ГУ «Запорожская медицинская академия
последипломного образования МЗ Украины», Украина

Исследована законодательная и нормативно-правовая база Украины по вопросам обеспечения безопасности жизнедеятельности и охраны труда медицинских работников. Образ жизни, стиль и состояние здоровья медицинских работников в повседневных условиях обуславливаются влиянием подсистем жизненной среды, а в условиях ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций - санитарно-гигиеническими, эпидемиологическими и медико-тактическими их характеристиками. Профессиональная подготовка медицинских работников службы медицины катастроф наряду с подготовкой по вопросам организации и оказания экстренной медицинской помощи требует изучения комплекса нормативных дисциплин. Для этого необходимо организовать в высших медицинских учебных заведениях кафедры охраны труда и безопасности жизнедеятельности медицинских работников.

Ключевые слова: охрана труда, медицинские работники, служба медицины катастроф.

I. V. Kochin

PECULIARITIES OF LABOR PROTECTION OF MEDICAL WORKERS IN DISASTER MEDICINE SERVICE

Legislative and regulatory framework of Ukraine for life safety and protection of medical workers is investigated. Lifestyle and state of health of medical workers are determined by the influence of the living environment subsystems in everyday conditions and by hygienic, epidemiological and tactical characteristics of emergencies during a liquidation of their consequences. A professional training of medical workers of Disaster Medicine Service along with training on organizing and providing emergency medical care requires a complex study of the regulatory discipline. To do this, it's necessary to organize the departments of labor protection and life safety of medical workers in medical educational institutions.

Key words: labor protection, medical workers, disaster medicine service.

Эффективность и качество труда медицинских работников (МР), которые при выполнении своих профессиональных обязанностей испытывают влияние многих вредных факторов, непосредственно связаны с состоянием их здоровья [1–4]. МР испытывают существенное психолого-эмоциональное и физическое напряжение, нарушение естественных биологических ритмов. Выполнение функциональных обязанностей МР часто происходит в вынужденной и неудобной рабочей позе, в непосредственном контакте с носителями патогенной флоры и паразитов, биологическими материалами, токсичными и ядовитыми веществами, ионизирующим излучением, электромагнитными и торсионными

полями, ультразвуком и другими факторами, негативно влияющими на их здоровье. Это связано с использованием в медицинских учреждениях большого количества приборов и аппаратов, опасные факторы которых возникают при их функционировании, сочетаются в разнообразных комбинациях и мощностях влияния на организм МР [5–11]. Многообразие и непредсказуемость санитарно-гигиенических и эпидемиологических условий работы МР службы медицины катастроф (СМК) и Государственной санитарно-эпидемиологической службы (ГСЭС) Украины при чрезвычайных ситуациях (ЧС) техногенного, природного, социально-политического и военного характера, террористических актах (ТА)

с использованием стрелкового оружия, взрывчатых, ядовитых и радиоактивных веществ, патогенных биологических агентов (ПБА), опасности противоправного посягательства на здоровье и жизнь работников службы скорой медицинской помощи (ССМП), особые условия их труда при оказании экстренной медицинской помощи (ЭМП) при ЧС, образуют широкий спектр факторов и их комбинаций с разнообразием влияния на организм и душевное состояние МР [4, 6, 7, 12].

Цель исследования. Определить основные группы факторов, которые обуславливают особенности способа, стиля и условий жизни и труда МР, их влияние на состояние здоровья, возможность возникновения профессиональных заболеваний и целесообразность организации кафедр «Охрана труда и безопасности жизнедеятельности медицинских работников» в высших медицинских учебных заведениях (ВМУЗ) додипломного и последипломного образования для преподавания нормативных дисциплин «Основы охраны труда» (ООТ) и «Охрана труда (ОТ) в отрасли здравоохранения. Охрана труда медицинских работников» [2, 3, 13–17].

Материалы и методы. Проанализирована законодательная и нормативно-правовая база Украины по вопросам обеспечения экологического благополучия населения, ОТ наемных работников, научные источники и обзоры литературы о вредных факторах системы «Человек – жизненная среда», социально-гигиенические и медико-социальные условия жизнедеятельности МР, состояние организации и выполнения мероприятий по ОТ в отрасли здравоохранения Украины за 1994–2014 гг.

Результаты и обсуждение. В государственном медицинском образовании Украины сложилась негативная традиция – отсутствие у будущих и работающих МР, в том числе руководителей, фундаментального образования и возможности повышения квалификации по предметам «Безопасность жизнедеятельности (БЖД)», «Основы охраны труда (ООТ)», «Охрана труда медицинских работников», что связано с недостаточностью понимания важности профессиональной подготовки, дефицита внимания к научным исследованиям и отсутствию в структуре ВМУЗ додипломного и последипломного образования соответствующих кафедр «Охраны труда и безопасности жизнедеятельности медицинских работников» [2, 3, 14, 18]. Особенное внимание приобретает преподавание этих нормативных дисциплин для работников СМК, ГЭС и ССМП, выполнение профессиональных обязанностей которыми нередко осуществляется в условиях влияния опасных для жизни и здоровья комплексов факторов техногенных, природных, социально-политических и военных ЧС, ПБА и других воздействий.

Если коснуться истории ввода в образовательный процесс нормативных дисциплин, то следует сослаться на приказ Министерства образования Украины «О совершенствовании учебы по охране труда и безопасности жизнедеятельности в высших заведениях образования Украины» № 420 от 02.12.1998 г., согласно которому, при подготовке специалистов соответствующих образовательно-квалификационных уровней, осуществляется изучение дисциплин «Безопасность жизне-

деятельности», «Основы охраны труда» и «Охрана труда в отрасли (ОТО)». Этот приказ только частично был введен к выполнению в ВМУЗ в последние годы. Предмет «Безопасность жизнедеятельности» вообще не был включен в программу обучения в ВМУЗ III–IV уровней аккредитации. Почему так сложилось – официальных объяснений нет. Но, по мнению профессорско-преподавательского состава, философия такого состояния заключается в ошибочно принятой сентенции, что будущие врачи получают достаточную учебную информацию относительно безопасности жизнедеятельности и охраны труда при изучении других дисциплин. В частности, врачи на клинических дисциплинах касаются вопросов профилактики и предупреждения заболеваний, в том числе – профессиональных, диспансеризации больных.

На кафедре социальной медицины и организации здравоохранения изучают условия коллективной жизни (труд, жилье, питание, отдых, физкультура и спорт, и другие), вопросы заболеваемости, бытового и производственного травматизма. Некоторые темы из «Основ охраны труда» и «Охраны труда в отрасли здравоохранения» преподаются на кафедре «Общей гигиены и экологии», что, безусловно, недостаточно, особенно учитывая то, что ВМУЗ готовят и будущих руководителей коллективов, которые будут организовывать и нести ответственность за состояние ОТ и безопасность МР по закону [2, 3, 14, 19]. Надо признать, что действительно некоторая учебная информация, связанная с проблемами ОТ дается, но содержание, цели и задачи изучения каждой учебной дисциплины разные, имеют принципиальные отличия и при таком подходе только создается видимость овладения нормативными дисциплинами БЖД, ООТ, ОТО. Если действительно беспокоиться о жизни и здоровье МР, обеспечении здоровых и безопасных условий их жизнедеятельности и, в первую очередь, охраны труда, то изучение всех нормативных дисциплин является обязательным, а не желательным. Все требования законодательства, нормативно-правовых актов, правил и инструкций по ОТ выписаны жизнью и здоровьем многих МР [3, 4, 6, 7, 20].

БЖД является самой молодой в этом комплексе нормативных дисциплин, поскольку ООТ и ОТО имеют много общего со своей предшественницей – дисциплиной «Охрана труда», которая еще в 1966 г. была введена в программу учебы студентов всех инженерных специальностей. В центр внимания дисциплины «БЖД» поставлена система «Человек – жизненная среда (Ч – ЖС)». Причем вторая составляющая системы понимается как часть внешней среды, которая окружает МР, поддерживает их существование, создает условия для деятельности, в том числе профессиональной, общественных отношений, существенно влияет на жизнь и определяет состояние здоровья. Рассмотрение системы «МР – ЖС» возможно как на общем (концептуальном, комплексном) уровне, так и относительно подсистем меньшего масштаба, которые учитывают определенные особенности и соответствующую направленность отношений между двумя составляющими системы. Именно на этом уровне оказываются и проявляются профессиональные особенности, специфика образа, способа и стиля

жизни (ОССЖ) и их составляющих среди МР, что образует совокупность факторов опасностей, как в быту, так и в медицинских учреждениях, решение которых относится к предметной области дисциплин ООТ и ОТО [1, 2, 14, 21]. Особенное значение в решении проблем безопасности жизнедеятельности отводится самой личности МР как элементу «МР – ЖС», ведь личность МР также может быть источником опасности, как для себя, так и окружающих. Согласно статистических данных до 90% нарушений в режиме работы тепловых электростанций, до 80% дорожно-транспортных происшествий, до 65% авиакатастроф, свыше 50% несчастных случаев в производственной и бытовой сферах вызваны человеческим фактором [2]. Высокие уровни аварийности и травматизма, неблагоприятное влияние разнообразных факторов опасностей на здоровье и работоспособность МР часто предопределены несоответствием психофункционального состояния личности МР сложности или интенсивности выполняемой работы, которая сопровождается возникновением и прогрессированием нервно-эмоциональной напряженности, усталости, возникновением синдрома эмоционального выгорания, стрессом и другими нарушениями в состоянии здоровья [4, 5, 7, 12, 22–24]. Достаточно высокий удельный вес причин, связанных с человеческим фактором, обуславливается существенными пробелами в образовании или даже отсутствием учебных предметов в программах обучения МР, важных для овладения профессией, знаниями, навыками и умениями для безопасного выполнения профессиональных обязанностей, сохранения собственной жизни и здоровья. Для исправления такого положения в программы медицинского образования необходимо ввести изучение комплекса нормативных дисциплин БЖД, ООТ и ОТО [2, 3, 14, 18, 25].

Важным аспектом БЖД является защита МР СМК от негативных последствий ЧС. Естественные катаклизмы, техногенные и антропогенные аварии, социальные и военные конфликты приводят к значительным медико-санитарным потерям, в том числе и среди МР, разрушению медицинских учреждений, фармацевтических производств, аптек, что еще больше усложняет ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС, организацию и оказание ЭМП пострадавшему населению. Поэтому будущие и работающие МР должны быть психологически и профессионально готовы к возможности возникновения ЧС и работы в экстремальных условиях. Поскольку в ВМУЗ уже больше 18 лет преподается предмет «Медицина катастроф (МК)», программой которого предусмотрено изучение особенностей и медико-тактических характеристик разнообразных ЧС, организация и оказание ЭМП пострадавшему населению, то к изучению уже упомянутых нормативных дисциплин (БЖД, ООТ, ОТО) добавляется к изучению предмета МК. Изучение этого комплекса логично соединенных общей целью нормативных учебных дисциплин создает объективные информационные условия и возможности для МР вести здоровый и безопасный стиль жизни (ЗБСЖ), обеспечивая знаниями предмета БЖД, требованиями законодательства, санитарии здоровых и безопасных

условий труда в медицинских учреждениях, техники безопасности и пожарной безопасности (предметы ООТ, ОТО) [18, 21]. Акмеологический подход к высшему медицинскому образованию, особенно в вопросах обеспечения ОТ медицинских работников СМК при организации и оказании ЭМП в экстремальных условиях ЧС, позволяет достичь наивысшего уровня их профессиональной подготовки с одновременным сохранением собственной жизни и здоровья в комплексном овладении знаниями нормативных (БЖД, ООТ, ОТО), организационно-медицинских (медицина катастроф) и клинических (медицина неотложных состояний) дисциплин [2, 3, 14, 18, 25].

Общую содержательную основу предмета «Безопасность жизнедеятельности» в ВМУЗ можно представить в следующем виде: 1) БЖД МР в обычных (повседневных) условиях, которая содержит подсистемы – «МР – ЖС», «МР – естественная среда (ЕС)», «МР – производственная среда (ПС)», «МР – непроизводственная (бытовая) среда (НПС)», «МР как источник опасности»; 2) БЖД МР в условиях ЧС, которая состоит из подсистем – «Законодательные, нормативно-правовые и организационные основы гражданской защиты населения и территорий от ЧС», «ЧС техногенного характера», «ЧС природного характера», «ЧС социально-политического характера», «ЧС военного характера» [2, 14, 18, 25].

В первую очередь необходимо выделить подсистему «МР – ЕС» поскольку промышленная, техническая, быстро развивающаяся научно-техническая и научно-информационная революции настолько вооружили человека техникой, технологиями и настолько повысили его могущество, что отношения между человеком и ЕС совершили значительную трансформацию. Научные оценки глобальной экологической ситуации, которые сложились, более чем тревожные и заставляют задуматься каждого человека, для которого дорога не только собственная жизнь и здоровье, но и судьба и будущее человечества. Экологи всего мира единодушны в том, что ойкумена уже стоит у черты, за которой разрушенные естественные системы похоронят под собой все другие проблемы человечества.

Эта глобальная, планетарная катастрофа, прежде всего, является следствием ошибочного научно-технического развития, кризисом сугубо технической ориентации человечества, выбором ложной стратегии на подчинение природы, что и привело к разрыву органического и духовного единства человечества с биоэнергетической средой, которая его порождает, питает, оберегает. Подтверждением этого является увеличение за последние десятилетия количества и мощности на Земле ЧС техногенного, природного, социально-политического и военного характера в масштабах планеты. Таким образом, естественное состояние окружающей среды оказывается существенно нарушенным, что и вызвало появление новых опасностей естественного происхождения, которые не только негативно влияют на здоровье человечества, но и угрожают его существованию.

Пристального внимания требует к себе подсистема «МР – НПС» учитывая существенное ее влияние, как составляющей образа, способа и стиля жизни (ОССЖ),

на формирование состояния здоровья – нездоровья, а также на рост количества несчастных случаев именно в непроизводственной (бытовой) среде. Наличие в современных домах большого количества бытовых электроприборов и электронной техники, предметов изготовленных из синтетических материалов, широкий спектр средств бытовой химии существенно облегчает нашу жизнь, делает ее комфортной, но в то же время вводит в наш дом комплекс опасных и вредных факторов: электрический ток, электромагнитное излучение, электростатические поля, ядовитые вещества, повышенный уровень шума, вибрации и другие составляющие комплекса. Именно рациональная деятельность в непроизводственной (бытовой) среде, избегание или сведение к минимуму ее негативного влияния на жизнь и здоровье МР требует введения в образовательный процесс ВМУЗ учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности». Особенно важное значение это имеет для МР СМК, поскольку обеспечивает их становление

и совершенствование в профессиональном плане, формируя психологическую настороженность к различным опасным факторам в условиях ЧС, предупреждая травмирование.

Важное значение имеет исследование подсистемы «МР – ПС» для СМК, что является областью исследований науки «Охрана труда (ОТ)», и как следствие – внедрение ее наработок в практику деятельности службы и отрасли здравоохранения Украины, а также использование их в преподавании нормативных дисциплин «Основы охраны труда» (ООТ) и «Охрана труда (ОТ) в отрасли здравоохранения. Охрана труда медицинских работников» в медицинских учебных заведениях [2, 3, 13–16, 18, 21]. Преподавание этих нормативных дисциплин, согласно утвержденных учебных программ в полном объеме, имеет особенное значение в ВМУЗ, поскольку еще не получило полного признания и внедрения в учебный процесс из-за отсутствия самостоятельных кафедр «Охраны труда и безопасности жизнедеятельности медицинских работников» [3, 20, 25].

Научно-технический прогресс, связанные с ним новые технические решения и технологии, в том числе больничные, широкое применение химических веществ в разных производствах и отраслях, в частности медицинской и фармацевтической, создание агрегатов большой и сверхбольшой мощности, повышение скорости и интенсивности функционирования оборудования, использование новых материалов и композитов увеличило количество производственных опасностей для жизни и здоровья людей. Не обошли этих опасностей и рисков и МР, более того, со временем разнообразие и интенсивность опасностей и рисков только растет. Поэтому вопрос: «Является ли опасной профессия медицинского работника?», приобрело однозначно утвердительный ответ. Профессия является опасной, иногда смертельно угрожающей здоровью и жизни МР, такой, которая может повлечь возникновение широкого спектра профессиональных заболеваний [4, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 23, 24]. Во избежание этого, необходимо обучать МР, начиная с учебы студентов ВМУЗ и продолжая во время профессиональной деятельности, совершенствуя знания, уме-

ния и навыки при повышении квалификации в системе последипломного образования на кафедрах «Охрана труда и безопасности жизнедеятельности медицинских работников», чтобы сохранять собственную жизнь и здоровье в неблагоприятных условиях работы в медицинских заведениях, что, в свою очередь, повысит их требовательность к руководителям отрасли здравоохранения в сфере ОТ [2, 14, 20].

Создание здоровых и безопасных условий труда (ЗБУТ) непосредственно касается всех МР работающих в разных службах, заведениях, отделениях медицинской отрасли. Все МР во время работы испытывают опасность, особенно непосредственно контактирующие с кровью и другими биологическими жидкостями человека, – врачи и медсестры хирургических специальностей, оказывающих экстренную медицинскую помощь пострадавшим в ЧС, отделений гемодиализа, стоматологии, лаборанты, персонал, работающий в операционных, перевязочных, манипуляционных и другие. Существенную опасность представляют инфекции кожных покровов, особенно непосредственный контакт с кровью больных СПИДом, гепатитом С и В. Вирус гепатита В является наиболее стойким поскольку не погибает при 20–30-минутном кипячении медицинского инструментария. Поэтому с целью профилактики таких заболеваний уже длительное время применяются одноразовые шприцы и системы для внутривенных инъекций. Кроме того, МР, непосредственно контактирующие с кровью, должны обязательно работать в одноразовых перчатках [4–6, 9, 10, 12, 18, 20, 26].

Абсолютной небрежностью, граничащей с легкомыслием и непрофессионализмом, следует считать отказ МР вакцинироваться против вируса гепатита В. Это касается особенно тех специалистов, которые имеют дело с кровотокающими ранами и непосредственно с кровью инфицированных лиц. Ведь не случайно, когда не практиковалась вакцинация, диагностирование вируса В было на недостаточном уровне, одноразовые шприцы и системы для внутривенных инъекций широко не использовались, заражение МР гепатитом В рассматривалось как их профессиональное заболевание. В настоящее время количество таких случаев существенно уменьшились [3, 4, 9, 21]. Строгое соблюдение МР комплекса иммунологических мероприятий (технически несложно выполняемому, но действенному), а также всех других мер безопасности, повлечет исчезновение этого вида профессиональных заболеваний (гепатита В), как в свое время – кори, полиомиелита, натуральной оспы. МР должны выполнять не только законодательство Украины относительно предоставления медицинской помощи населению, но и одновременно беспокоиться о собственном здоровье, а для этого знать и выполнять требования техники безопасности, противопожарной безопасности, личной гигиены, требовать от руководства обеспечения норм санитарии в медицинских заведениях, обеспечения средствами индивидуальной защиты (СИЗ), проведения своевременных мероприятий по дезинфекции, дезинсекции и дератизации. Организация и проведение дезинфекционных мероприятий в медицинских учреждениях предупреждает возникно-

вение, распространение и способствует ликвидации внутрибольничных инфекций, в том числе, среди МР [2, 4, 14, 18, 20, 21, 26].

В медицинских заведениях Украины в последние годы среди МР наблюдается увеличение количества инфекционных заболеваний, особенно туберкулеза, что, не без основания, рассматривается как профессиональное заболевание [4, 6, 12, 20, 22, 24, 26]. Почти 80% всех профзаболеваний представляет туберкулез, уровень заболеваемости которым среди работников противотуберкулезных заведений в десятки раз выше, чем среди других МР. В этой связи чрезвычайно важным заданием является проведение своевременного и всестороннего, с соблюдением всех требований законодательства, расследования случаев заболевания МР инфекционными болезнями, в том числе гриппом и ОРВИ во время оказания медицинской помощи больным, специального расследования случаев с тяжелыми и смертельными последствиями. В то же время необходимо определить перечень МР, которым устанавливают доплату за период работы по ликвидации эпидемий и вспышек инфекционных болезней. По нашему мнению целесообразно внесение гриппа и ОРВИ к перечню профессиональных заболеваний, определить порядок обязательного государственного страхования МР в случае инфекционного заболевания, а также утверждения Государственных санитарных правил и норм обустройства и содержания противотуберкулезных учреждений и Правил охраны труда для работников противотуберкулезных учреждений [4, 13, 18].

Только как с вынужденной и временной мерой, можно согласиться с введением в учебный процесс на отдельных кафедрах ВМУЗ додипломного и последипломного образования, но которую нужно одобрить, преподавания на лекционных занятиях тематики по охране труда МР, активное обсуждение на семинарских и проработка на практических занятиях навыков и умений по вопросам безопасности МР во время контактов с больными разнообразными инфекционными и паразитарными болезнями. Такое положение с преподаванием нормативных дисциплин «ООТ», «ОТО» и «БЖД» для МР, особенно СМК, следует считать недопустимым и только временным до организации в ВМУЗ додипломного и последипломного образования самостоятельных кафедр «Охраны труда и безопасности жизнедеятельности медицинских работников».

Только системное преподавание в ВМУЗ всего спектра нормативных, организационно-медицинских и клинических дисциплин создает интеллектуально-информационные условия для подготовки высококвалифицированных специалистов СМК, которые способны не только организовать и оказать ЭМП пострадавшим в ЧС, но и обеспечить выполнение законодательства, нормативно-правовых актов, а также положений, правил, требований, предписаний и инструкций, нормативных и организационно-медицинских дисциплин и тем сохранить свое здоровье и саму жизнь в экстремальных условиях ЧС [2, 3, 10, 14, 18]. Ежедневная, профессиональная, целеустремленная работа служб охраны труда (СОТ) в медицинских учреждениях на каждом ра-

бочем месте, структурном подразделении относительно обеспечения условий труда в соответствии с требованиями законодательства и нормативно-правовых актов способна коренным образом улучшить состояние ОТ в здравоохранении и изменить психологию отношения МР к ОТ.

Существенным препятствием во внедрении мероприятий ОТ является недостаточное финансирование, предусмотренное законодательством для медицинской отрасли на уровне не менее чем 0,2% от фонда заработной платы. Эта норма выдерживается, однако, принимая во внимание мизерность самого фонда заработной платы отрасли здравоохранения, отмеченных отчислений крайне недостаточно, чтобы оптимально решить все вопросы ОТ отрасли. Средства в первую очередь направляются на мероприятия по улучшению условий труда, учебы работников и должностных лиц, приобретения спецодежды и спецпитания, поэтому выделенных 62 грн. На ОТ в год на одного медицинского работника крайне недостаточно. В среднем в Украине на одного работающего в год на ОТ выделяется 540 грн. В развитых странах Западной Европы, США и Канады сейчас уже больше говорят о комфорте и культуре труда, чем о ее охране. В Украине приходится убеждать руководителей министерств, что преподавание нормативных дисциплин в ВМУЗ и улучшение охраны труда МР, особенно в СМК, положительно повлияет на качество работы и является залогом сохранения здоровья и жизни, предотвращения возникновения профессиональных заболеваний и случаев производственного травматизма в отрасли. Очевидной стала потребность немедленно провести научное обоснование расходов на ОТ в здравоохранении и, особенно, в СМК, что должно стать стратегическим указателем – как и куда двигаться дальше в решении огромного количества проблем, которые накопились в отрасли за десятилетия их игнорирования. Однако уже многие годы как в здравоохранении сложилась крайне негативная ситуация с охраной труда МР [2–4, 14, 17, 18, 25].

Медицинская отрасль одна из немногих в Украине, у которой нет собственной системы ОТ, хотя Закон «Об охране труда», принятый еще в 1992 г., четко требует создания такой системы [2, 8, 14, 20]. По причине недостаточного финансирования здравоохранения не выдерживаются и многие нормы данного закона – даже службы ОТ, которые должны быть созданы во всех учреждениях с коллективом свыше 50 работников, формируются лишь там, где работает не менее 100 лиц. Повседневные реалии функционирования медицинской отрасли также безутешны – основные производственные фонды изношены, растёт общая, с временной потерей трудоспособности и профессиональная заболеваемость МР, не является исключением СМК. В условиях усиления угрозы для здоровья МР они должны быть профессионально максимально подготовленными информационно, иметь глубокие знания, владеть умениями и навыками относительно безопасности труда. Но тот уровень обучения, который существует в ВМУЗ и здравоохранении, не отвечает требованиям и потребностям нынешнего времени. Во всех ВМУЗ Украины отсутству-

ет преподавание самостоятельных дисциплин «Основы охраны труда» и «Охрана труда в отрасли здравоохранения. Охрана труда медицинских работников». До настоящего времени не разработано отраслевой программы последипломного образования руководителей здравоохранения, не проводится контроль за их учебой и аттестацией по вопросам охраны труда.

Выводы

1. Образ, способ и стиль жизни, состояние здоровья, заболеваемость (в том числе профессиональная) МР СМК, в повседневных условиях жизнедеятельности обуславливаются влиянием подсистем жизненной среды: природной, производственной, непроизводственной (бытовой), самих МР как источника опасности и эффективностью функционирования системы охраны труда в медицинских учреждениях.

2. Способ и стиль жизни, состояние здоровья МР СМК в условиях чрезвычайных ситуаций определяется их характером (техногенные, природные, социально-политические, военные), масштабами распространения, мощностью и комплексностью влияния опасных факторов, степенью профессиональной подготовки МР, выполнением требований охраны труда при работе в ЧС, обеспеченностью средствами индивидуальной и коллективной защиты.

3. Состояние здоровья МР является важнейшей проблемой при комплектации бригад постоянной готовности первой очереди (штатных оперативных формированиях СМК, которые работают в очагах ЧС), существенно влияет на эффективность их профессиональной деятельности по ликвидации медико-санитарных последствий и оказании экстренной медицинской помощи потерпевшим.

4. В процессе профессиональной деятельности в повседневных условиях и ЧС МР должны заботиться и нести личную ответственность за сохранение своей жизни и здоровья, выполнять требования техники безопасности, а руководители подразделений СМК – за жизни, здоровье и безопасность подчиненных, обеспечивая выполнение требований охраны труда и гигиены катастроф, системное обучение комплексу нормативных, организационно-медицинских и клинических дисциплин в условиях додипломного и последипломного образования.

5. Системное изучение нормативных и организационно-медицинских дисциплин специалистами СМК создает интеллектуально-информационные основы соблюдения личным составом законодательства, нормативно-правовых актов, положений, правил, требований, предписаний и инструкций при пребывании в зонах (очагах) ЧС, что обеспечивает сохранения своего здоровья и жизни в экстремальных условиях организации и оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим.

6. Особого внимания и первоочередности в изучении комплекса нормативных дисциплин по охране труда требуют медицинские работники СМК, ГСЭС и ССМП, оказывающие экстренную медицинскую помощь пострадавшим в экстремальных условиях ЧС.

7. Включение в программу фундаментальной подготовки в ВМУЗ учебных предметов «Основы охраны

труда» и «Охрана труда медицинских работников», вместе с учебными дисциплинами «Гражданская защита» и «Медицинское право», дает возможность ВМУЗ положить начало новым перспективным направлениям в образовании МР СМК, отвечающим требованиям Закона Украины «Об образовании» и Положению «О высших учебных заведениях».

8. Дальнейшее развитие додипломного и последипломного образования в Украине требует организации в ВМУЗ кафедр «Охрана труда и безопасности жизнедеятельности медицинских работников».

Литература

1. Бабанов, С. Образ жизни медицинских работников / С. Бабанов // Врач. – 2007. – Специальный выпуск. – С. 66–67.
2. Кочін, І. В. Охорона праці та безпека життєдіяльності населення при надзвичайних ситуаціях: Навчальний посібник / І. В. Кочін, Г. О. Черняков, П. І. Сидоренко та ін.; за ред. Проф. І. В. Кочіна. – К.: Здоров'я, 2005. – 432 с.
3. Кочін, І. В. Проблеми підготовки медичних працівників з предмету охорони праці / І. В. Кочін, П. І. Сидоренко, О. М. Акулова та ін. // Актуальні питання медичної науки та практики: Збірник наук. Праць. – Вип. 78. – Т. 2. – Кн. 1. – Запоріжжя: ДЗ «ЗМАПО МОЗ України», 2011. – С. 78–84.
4. Попович, С. Опасна ли профессия врача? / С. Попович // Охрана труда. – 2005. – № 2. – С. 37–39.
5. Дарчинов, В. Здоровье врача / В. Дарчинов // Журнал сімейного лікаря та сімейної медсестри. – 2009. – № 1. – С. 35–38.
6. Зелінський, А. Якщо лікар захворів при виконанні / А. Зелінський // Therapia. – 2008. – № 5. – С. 5–8.
7. Кирильчук, О. Професійне вигорання медичних працівників: розуміємо причини та шукаємо вихода / О. Кирильчук // Управління закладом охорони здоров'я. – 2011. – № 5. – С. 11–20.
8. Кочін, І. В. Оцінка праці лікарів при наданні екстреної госпітальної хірургічної допомоги за умов надзвичайних ситуацій при масових санітарних втратах / І. В. Кочін, П. І. Сидоренко, Т. М. Гут // Актуальні питання медичної науки та практики: Збірник наукових праць. – Запоріжжя: ЗМАПО, 2006. – Вип. 70. – Книга 2. – С. 103–109.
9. Гайволя, О. О. ВІА-інфекція та гепатити В і С як біологічний фактор ризику в системі охорони праці медичних працівників / О. О. Гайволя, І. В. Кочін, Д. О. Трошин та ін. // Удосконалення державного санітарно-епідеміологічного нагляду в умовах сучасного реформування: тези 53-ої обласної наук.-практ. Конф.; 08.10.2013 р. / МОЗ України; ДСЕС України; ГУ Держсанепідемслужби у Запорізькій обл. – Запоріжжя, 2013. – С. 60–62.
10. Кочін, І. В. Особливості охорони праці та ризику стану здоров'я медичних працівників служби медицини катастроф України / І. В. Кочін, О. М. Акулова, О. О. Гайволя та ін. // Науково-практична конференція з міжнародною участю «Екстрена медична допомога при невідкладних станах в умовах реорганізації охорони здоров'я України» (18–19 вересня 2014 р.). – Запоріжжя: СВС Гриценко І. Я. – С. 90–93.
11. Кочін, І. В. Охорона праці та захист медичних працівників Державної служби медицини катастроф під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій / І. В. Кочін, Д. О. Трошин, О. О. Гайволя та ін. // Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л.Шупика у 4-х томах. – Вип. 23., Кн. 1. – К., 2014. – С. 449–457.
12. Коновалов, О. Е. Заболеваемость врачей старшего трудоспособного возраста / О. Е. Коновалов, М. А. Сычев // Probl. Соц. Гиг., здравоохр. и ист. Мед. – 2008. – № 3. – С. 9–12.

13. Корецкая, Н. М. Современный подход к выявлению и профилактике туберкулеза у лиц, работающих в медицинских учреждениях различного профиля / Н. М. Корецкая, И. А. Большакова // *Здравоохран. Рос. Фед.* – 2008. – № 2. – С. 34–37.

14. Кочін, І. В. Медицина катастроф: Виробниче видання / І. В. Кочін, Г. О. Черняков, П. І. Сидоренко // За ред. І. В. Кочіна. – К.: Здоров'я, 2008. – 724 с.

15. Кочін, І. В. Впровадження предмету охорони праці у додипломну і післядипломну вищу медичну і фармацевтичну освіту / І. В. Кочін, О. М. Акулова, Д. О. Трошин та ін. // *Медицина сьогодні і завтра.* – 2013. – № 2 (59). – С. 92–97.

16. Кочін, І. В. Змістовні основи фахової підготовки медичних працівників служби медицини катастроф України з комплексу нормативних дисциплін та медицини катастроф / І. В. Кочін, О. М. Акулова, О. О. Гайволя та ін. // Науково-практична конференція з міжнародною участю «Екстрена медична допомога при невідкладних станах в умовах реорганізації охорони здоров'я України» (18–19 вересня 2014 р.). – Запоріжжя: СВС Гриценко І. Я. – С. 82–86.

17. Кочін, І. В. Невирішені питання охорони праці медичних працівників Державної служби медицини катастроф України та шляхи реалізації цих питань (аналітичний огляд законодавчих і нормативно-правових актів України) / І. В. Кочін, О. М. Акулова, С. В. Протас та ін. // *Україна. Здоров'я нації.* – 2014. – № 3 (31). – С. 94–99.

18. Кочін, І. В. Концептуальні основи становлення і розвитку гігієни катастроф як нового наукового та прикладного напрямку в предметній сфері медицини катастроф / І. В. Кочін, П. І. Сидоренко, Т. М. Гут та ін. // *Сучасні медичні технології.* – 2012. – № 1 (13). – С. 45–52.

19. Гайволя, О. О. Поняття логістики охорони праці в системі управління Державної служби медицини катастроф України / О. О. Гайволя, І. В. Кочін, Е. В. Хандога // Сучасні наукові дослідження представників медичної науки – прогрес медицини майбутнього: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 7–8 березня,

2014 р.). – Київ: Київський медичний науковий центр, 2014. – С. 6–9.

20. Мороз, В. М. Охорона праці у медицині та фармації / В. М. Мороз, І. В. Сергета, Н. М. Фещук, М. П. Олійник. – Вінниця: Нова книга, 2005. – 544 с.

21. Кочін, І. В. Сучасна парадигма соціально-гігієнічних досліджень повсякденної життєдіяльності та стану здоров'я населення / І. В. Кочін // *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я.* – 2012. – № 2–3 (18–19). – С. 174–182.

22. Кочін, І. В. Проблеми охорони праці, безпеки життєдіяльності та стану здоров'я медичних і фармацевтичних працівників / І. В. Кочін, О. М. Акулова, П. І. Сидоренко та ін. // *Запоріжський медичний журнал.* – 2012. – № 5. – С. 120–124.

23. Кочін, І. В. Стан здоров'я та особливості умов праці медичних працівників Державної служби медицини катастроф України / І. В. Кочін, О. О. Гайволя, В. М. Василенко та ін. // *Актуальні питання медичної науки та практики: Збірник наук. Праць.* – Вип. 79. – Т. 2. – Кн. 2. – Запоріжжя: ДЗ «ЗМАПО МОЗ України», 2012. – С. 67–75.

24. Гайволя, О. О. Охорона праці і стан здоров'я медичних працівників / О. О. Гайволя, І. В. Кочін, О. М. Акулова та ін. // *Перспективні напрями розвитку сучасних медичних та фармацевтичних наук: Збірник матеріалів міжнар. наук.-практ. конференції (м. Дніпропетровськ, 14–15 березня 2014 р.).* – Дніпропетровськ: Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2014. – С. 92–97.

25. Кочин, И. В. Современные проблемы охраны труда медицинских работников / И. В. Кочин, О. М. Акулова, С. В. Протас та ін. // *Медицина неотложных состояний.* – 2014. – № 3 (58). – С. 168–173.

26. Морозова, Н. С. Основы дезинфектологии. Дезинфекция и стерилизация / Н. С. Морозова, В. Ф. Мариевский. – К.: «Ателье «Полиграфический комплекс», 2009. – 144 с.