

I 10, K 32, H 80

ГОЛОВАЧ Наталія

кандидат педагогічних наук, доцент
ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна
Академія управління персоналом»,
Україна

ORCID 0000-0002-6215-6575

ЛАПИЦЬКА Ніна

ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна
Академія управління персоналом»,
Україна

ORCID 0000-0002-2063-5738

**ІНФОРМАЦІЙНЕ
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНТРОЛЮ
ЗА ОХОРОНОЮ ПРАЦІ В
ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я**

Анотація. Галузь охорони здоров'я має свої особливості щодо формування системи охорони праці, що загострюються в умовах пандемії COVID-19 та військових дій. Надано пропозиції щодо впровадження системи інфекційного контролю за внутрішньо лікарняними інфекціями та епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами. Обґрунтовано напрями удосконалення контролю за охороною праці в закладах охорони здоров'я.

Ключові слова: охорона праці, контроль за охороною праці, заклади охорони здоров'я

kafedrahmanagement@gmail.com

Natalia HOLOVACH

Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor
PJSC "Interregional Academy of
Personnel Management" University,
Ukraine

Nina LAPITSKA

PJSC "Interregional Academy of
Personnel Management" University,
Ukraine

**INFORMATION ENSURING THE
CONTROL OF WORK SAFETY IN
HEALTHCARE INSTITUTIONS**

Abstract. The health care sector has its own peculiarities regarding the formation of the occupational health and safety system, which are exacerbated in the conditions of the COVID-19 pandemic and military operations. Proposals for the implementation of the infection control system for intra-hospital infections and epidemiological surveillance of infectious diseases were provided. The directions for improvement of occupational safety control in health care institutions are substantiated.

Keywords: labor protection, control over labor protection, health care institutions

Формування соціально орієнтованої ринкової економіки України передбачає створення багатовекторної системи захисту громадян. Особливе

місце в реалізації комплексу соціальних функцій держави належить системі охорони здоров'я, яка на сьогоднішній день є надзвичайно важливою галуззю економічної безпеки та суспільного життя. В закладах охорони здоров'я поєднуються економічні та соціальні процеси, зокрема, надаються необхідні громадянам якісні медичні послуги, отримується прибуток від надання медичних послуг, скорочуються кількість та витрати на лікування хворої частини населення. В свою чергу, на сучасному етапі розвитку галузь охорони здоров'я залежить від економіки, адже жодний медичний заклад не може функціонувати без виділених коштів на закупівлю вакцин, засобів захисту від надзвичайних ситуацій, державних контрактів на подолання найбільш визначних хвороб людства, забезпечення захисту навколишнього середовища та заходів з охорони та безпеки праці. Водночас сучасні загрози, обумовлені пандемією COVID-19, а також військової агресією Росії, спрямування зусиль на підвищення якості обслуговування пацієнтів за рахунок прозорості та диджиталізації, виснажують ресурси галузі та обмежують можливості реагування на небезпеки, внаслідок чого питання охорони та безпеки праці часом лишаються не вирішеними. Поряд з цим, виникає необхідність дослідження такого важливого фактору діяльності організацій в галузі охорони здоров'я як формування ефективної системи охорони праці, що заснована на плануванні, організації, стимулюванні та контролі за станом умов та безпеки праці персоналу.

Увага до особливостей охорони праці в лікувально-профілактичних закладах обумовлена зростанням рівня професійної захворюваності за смертності серед медичного персоналу, зокрема через специфіку медичної галузі. У процесі виконання трудових обов'язків медичним працівникам доводиться контактувати з багатьма професійними шкідливостями. Але на відміну від інших галузей, у медичній не завжди можна врахувати всі виробничі чинники, що впливають на організм лікарів і медичних сестер, та інтенсивність їх впливу. Рівні захворюваності, інвалідності і смертності працівників охорони здоров'я є надзвичайно високими. Для професійної групи медичних працівників характерна також наявність «прихованої» захворюваності. Медики частіше всього лікуються самостійно або у своїх колег, що зазвичай не фіксується у відповідній звітній і статистичній документації. Тому високі рівні захворюваності серед медиків реально є ще вищими.

Середня тривалість життя лікаря, за світовою статистикою, становить усього лише 54 роки. Середня тривалість життя лікаря-стоматолога становить 51 рік; 80 із 100 чоловіків-стоматологів не доживають до пенсійного віку.

Водночас гігієна і охорона праці працівників охорони здоров'я сьогодні є як загальнодержавною справою, так і справою регіональних органів влади, керівників медичних програм, керівництва кожної медичної лікувально-профілактичної установи і підприємства і справою кожного медпрацівника. Згідно з Конституцією України та Законом України «Про охорону праці» кожний медичний працівник має право на безпечну працю.

Необхідність вдосконалення системи контролю за охороною праці та безпекою на підприємстві обумовлено прийняттям за останні роки ряду законів щодо спрощення системи контролю за інфекційними хворобами та відміни обов'язкових контролюючих заходів, які регулюють відносини у сфері забезпечення епідемічного благополуччя, організаційних засад здійснення діяльності, спрямованої на запобігання виникненню і поширенню інфекційних хвороб людини, локалізацію та ліквідацію їх спалахів, а також встановлюють порядок здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду. Ці зміни стосуються прав та обов'язків фізичних, юридичних осіб щодо виконання вимог, у сфері захисту населення від інфекційних хвороб, що визначені Основами законодавства України про охорону здоров'я [1], положеннями Розділу II Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», та Розділу III Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [2]. Вищезазначені напрями реформування стосуються структури та періодичності здійснення контролю за дотриманням основних профілактичних та протиепідемічних вимог та організації ефективної системи епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, пов'язаними з лікуванням хворих та іншими медичними процедурами (маніпуляціями), вимоги щодо забезпечення інфекційної безпеки медичного персоналу та пацієнтів, вимоги до організації та проведення інфекційного контролю. Державна санітарно-епідеміологічна служба Міністерства охорони здоров'я України наразі суттєво обмежена в можливості здійснювати наглядову функцію за виконанням вимог усіх нормативно-правових актів, що спрямовані на забезпечення епідемічного благополуччя населення, що суттєво знижує ефективність заходів профілактики інфекційних хвороб, пов'язаних з лікуванням пацієнтів та збільшує соціально-економічні збитки пов'язані з цим в Україні.

Вдосконалення контролю за охороною праці спрямоване на забезпечення епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, пов'язаними з лікуванням хворих та інфекційного захисту пацієнтів при проведенні медичних процедур (маніпуляцій) відповідно до чинного законодавства, здійснення організаційних заходів щодо профілактики захворювань та санітарно-епідеміологічного нагляду за дотриманням вимог правил безпеки пацієнтів у закладах охорони здоров'я. Це може бути досягнене може здійснюватися шляхом впровадження системи інфекційного контролю у хірургічних стаціонарах, пологових будинках та епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, які можливо досягти за умови забезпечення необхідного обсягу мікробіологічних досліджень, збору, та аналізу статистичних даних, на підставі яких можлива розробки адекватних заходів боротьби з інфекційними хворобами, з урахуванням економічних і соціальних чинників.

Показниками результативності заходів з безпеки та охорони праці мають бути відстеження зниження інфекційних хвороб та підвищення ефективності лікування пацієнтів. Ефективність системи епідеміологічного нагляду

повинно здійснюватися шляхом аналізу щорічних статистичних звітів, щодо інфекційних захворювань, пов'язаних з лікуванням хворих. Результати аналізу захворюваності пацієнтів до-звоять контролювати епідемічну ситуацію за рахунок впровадження системи епідеміологічного нагляду. Необхідно здійснювати аналіз щорічних звітів, що представляються закладам державної санітарно-епідеміологічної служби МОЗ України звітів за формами затвердженими Держкомстатом. Аналіз даних статистичної звітності дозволить оцінити епідемічну ситуацію та ефективність заходів та провести відповідні вартісні розрахунки.

Література

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України №2801 XII від 19 листопада 1992 року
2. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : Закон України № 2946 XI від 19 листопада 2002 року.
3. Про захист населення від інфекційних хвороб: № 1645-III від 6 квітня 2000 року

O13; Q14

САДОВНИК Олександр

Студент, КНЕУ імені Вадима Гетьмана»,
Україна

<https://orcid.org/0000-0002-0865-1161>

References:

1. . Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy №2801 XII vid 19 lystopada 1992 roku
2. Pro zabezpechennia sanitarnoho ta epidemichnoho blahopoluchchia naseleння : Zakon Ukrainy № 2946 XI vid 19 lystopada 2002 roku.
3. Pro zakhyst naseleння vid infektsiinykh khvorob: № 1645-III vid 6 kvitnia 2000 roku

sadovnyk@kneu.edu.ua

Oleksandr Sadovnyk

Student SHEE “Kyiv National Economic
University named after Vadym Hetman”,
Ukraine

ПРИРОДА ТУРБУЛЕНТНОСТІ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА АГРОБІЗНЕС

Анотація. Розглядається природа турбулентності, її прояви та види, вплив турбулентності на розвиток підприємств агробізнесу.

Додатково визначено, що діяльність підприємств агробізнесу в економічній турбулентності може мати як позитивний так і негативний ефект.

THE NATURE OF TURBULENCE AND ITS IMPACT ON AGRIBUSINESS

Summary. The nature of turbulence, its manifestations and types, the impact of turbulence on the development of agribusiness enterprises are considered. It is additionally determined that the activity of agribusiness enterprises in economic turbulence can have both a positive and a negative effect.