



І.В. Кочін, О.М. Акулова, П.І. Сидоренко, Т.М. Гут, С.В. Гелдаш, І.Ф. Шило, Д.О. Трошин, О.О. Гайволя
**ПРОБЛЕМИ ОХОРОНИ ПРАЦІ, БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я
МЕДИЧНИХ І ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**

¹ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»,

²Кіровоградський базовий медичний коледж ім. Є.Й. Мухіна,

³Навчально-методичний центр цивільного захисту та безпеки життєдіяльності Запорізької області

Ключові слова: охорона праці, медичні та фармацевтичні працівники.

Ключевые слова: охрана труда, медицинские и фармацевтические работники.

Key words: labour protection, medical and pharmaceutical workers.

Досліджено законодавчу та нормативно-правову базу України з питань забезпечення безпеки життєдіяльності населення, охорони праці найманих робітників. Спосіб життя і стан здоров'я медичних і фармацевтичних працівників у повсякденних умовах життєдіяльності зумовлені впливом підсистем життєвого середовища, а в умовах надзвичайних ситуацій – їх характером. Доведено, що професійна підготовка медичних і фармацевтичних працівників вимагає вивчення комплексу нормативних дисциплін і створення у вищих медичних навчальних закладах кафедр охорони праці.

Исследовано законодательную и нормативно-правовую базу Украины по вопросам обеспечения безопасности жизнедеятельности населения, охраны труда наемных работников. Образ жизни и состояние здоровья медицинских и фармацевтических работников в повседневных условиях жизнедеятельности обусловлены влиянием подсистем жизненной среды, а в условиях чрезвычайных ситуаций – их характером. Доказано, что профессиональная подготовка медицинских и фармацевтических работников требует изучения комплекса нормативных дисциплин и создания в высших медицинских учебных заведениях кафедр охраны труда.

The legislative and normative legal base of Ukraine on questions of providing of population vital functions safety, labour protection of wage workers was investigated. The way of life and state of health of medical and pharmaceutical workers in the everyday terms of vital functions are conditioned by influence of subsystems of vital environment, and in the conditions of extraordinary situations - by their character. It is well-proven that professional training of medical and pharmaceutical workers requires the study of complex of normative disciplines, and creation of labour protection departments in higher medical educational establishments.

Ефективність і якість праці медичних і фармацевтичних працівників (МФП), які при виконанні професійних обов'язків зазнають впливу багатьох шкідливих чинників, безпосередньо пов'язаних зі станом їх здоров'я [1,7,8]. МФП зазнають суттєвого психологічно-емоційного і фізичного напруження, порушення природних біологічних ритмів. Працювати часто доводиться у вимушеній і незручній робочій позі, з безпосереднім контактом з носіями, хворими та біологічними матеріалами як численими джерелами різноманітних збудників інфекційних і паразитарних захворювань, токсичними й отруйними речовинами, іонізуючим випромінюванням, електромагнітними та торсіонними полями, ультразвуком тощо, пов'язаних з використанням у медичних закладах великої кількості приладів та апаратів, небезпечні фактори яких поєднуються у різноманітних комбінаціях і потужностях впливу на організм [2–4]. Різноманітність і непередбачуваність санітарно-гігієнічних та епідеміологічних умов, роботи працівників Державної служби медицини катастроф (ДСМК), Державної санітарно-епідеміологічної служби (ДСЕС) при надзвичайних ситуаціях (НС) техногенного, природного, соціально-політичного та воєнного характеру, терористичних актах (ТА) з використанням вогнепальної зброї, вибухових, отруйних і радіоактивних речовин, патогенних біологічних агентів (ПБА), безпеки протиправного посягання на здоров'я та життя працівників служби швидкої медичної допомоги, особливі умови їх праці з надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) при дорожньо-транспортних пригодах утворюють широкий і різноманітний спектр чинників і сполучень їх впливу на організм і духовний стан МФП [3–5].

МЕТА РОБОТИ

Визначити основні групи чинників, що зумовлюють особливості умов життя та праці МФП, їх вплив на стан здоров'я, можливість виникнення професійних захворювань і доцільність організації кафедр «Охорона праці та безпеки життєдіяльності медичних і фармацевтичних працівників» у вищих медичних навчальних закладах (ВМНЗ) додипломної і післядипломної освіти для викладання нормативних дисциплін «Основи охорони праці (ООП)» та «Охорона праці медичних і фармацевтичних працівників. Охорона праці (ОП) в галузі охорони здоров'я та фармацевтичній промисловості» [6–8].

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Проаналізовано законодавчу та нормативно-правову базу України з питань забезпечення екологічного благополуччя населення, ОП найманих працівників, наукові джерела й огляди спеціалізованої літератури про небезпечні фактори системи «Людина – життєве середовище», соціально-гігієнічні та медико-соціальні умови життєдіяльності МФП, стан справ з організації та виконання заходів з ОП у галузі охорони здоров'я України за 1992–2011 рр.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

З часів Російської та Радянської імперій склалась та набула негативної традиції у державній медичній освіті, що триває вже понад 20 років у незалежній Україні, відсутність у майбутніх і працюючих МФП, особливо керівників, фундаментальної освіти та можливості підвищення кваліфікації з предметів «Безпека життєдіяльності (БЖД)», «Основи охорони праці (ООП)», «Охорона праці медичних і фармацевтич-



них працівників», що пов'язано з недостатністю розуміння важливості фахової підготовки, браку уваги до наукових досліджень і відсутності в структурі ВМНЗ додипломної і післядипломної освіти відповідних кафедр «Охорони праці та безпеки життєдіяльності медичних і фармацевтичних працівників» [7–9]. Особливого значення набуває викладання цих нормативних дисциплін для працівників ДСМК, ДСЕС і служби швидкої медичної допомоги (СШМД), які нерідко виконують професійні обов'язки в умовах впливу небезпечних для життя і здоров'я комплексів чинників техногенних, природних і соціально-політичних НС, ТА, патогенних біологічних агентів (ПБА) тощо.

Стосовно історії впровадження в освітній процес нормативних дисциплін, слід посилатись на Наказ Міністерства освіти України «Про вдосконалення навчання з охорони праці й безпеки життєдіяльності у вищих закладах освіти України» №420 від 02.12.1998 р., згідно з яким при підготовці фахівців відповідних освітньо-кваліфікаційних рівнів здійснюється вивчення дисциплін «Безпека життєдіяльності», «Основи охорони праці» та «Охорона праці в галузі (ОПГ)». Цей наказ тільки частково впроваджено у виконання у ВМНЗ в останні роки. Предмет «Безпека життєдіяльності» взагалі не включено в програми навчання ВМНЗ III–IV рівнів акредитації. Чому так склалося, офіційних пояснень немає. Але, на думку професорсько-викладацького складу, філософія такого стану полягає в хибній сентенції, що майбутні лікарі й фармацевти отримують достатню навчальну інформацію щодо безпеки життєдіяльності при вивченні інших дисциплін. Зокрема, лікарі на клінічних дисциплінах розглядають питання з профілактики та запобігання захворювань, диспансеризації хворих. На кафедрі соціальної медицини та організації охорони здоров'я вивчають умови колективного життя (праці, житла, харчування тощо), питання захворюваності, побутового та виробничого травматизму. Деякі теми з «Основа охорони праці» та «Охорони праці в галузі охорони здоров'я та фармацевтичної промисловості» викладають на кафедрі «Загальної гігієни та екології», що, безумовно, недостатньо, особливо враховуючи, що вони будуть керівниками і нести відповідальність за стан ОП та безпеку МФП за законом [7,8].

Треба визнати, що деяка інформація перетинається, але зміст, цілі й завдання вивчення кожної навчальної дисципліни різні, мають принципові відмінності, й тільки створюється уявлення про опанування нормативних дисциплін БЖД, ООП, ОПГ. Якщо дійсно турбуватись про життя та здоров'я МФП, забезпечення здорових і безпечних умов їх життєдіяльності і, в першу чергу, ОП, то вивчення всіх нормативних дисциплін є обов'язковим, а не бажаним. Усі вимоги законодавства, нормативно-правових актів, правил та інструкцій з ОП виписані життям і здоров'ям багатьох МФП.

БЖД є наймолодшою у цьому комплексі нормативних дисциплін, оскільки ООП та ОПГ мають багато спільного зі своєю попередницею – дисципліною «Охорона праці», яку ще у 1966 р. введено у програму навчання студентів усіх інженерних спеціальностей. У центрі уваги дисципліни «БЖД» є система «Людина – життєве середовище (Л–ЖС)». Причому другу складову системи розуміємо як частину зовнішнього середовища, що оточує МФП, підтримує їх існування,

створює умови для діяльності, в тому числі професійної, та суспільних відносин, суттєво впливає на життя та визначає стан здоров'я. Розгляд системи «МФП – ЖС» можливий як на загальному (концептуальному, комплексному) рівні, так і стосовно підсистем меншого масштабу, що враховують певні особливості та відповідну спрямованість відносин між двома складовими системи. Саме на цьому рівні виявляються професійні особливості, специфіка способу життя (СЖ) та його складових серед МФП, що є чинниками небезпек як у побуті, так і в медичних закладах, виробництвах фармацевтичної промисловості, розв'язання яких належить до предметної області дисциплін ООП та ОПГ [1,7].

Особливе місце у розв'язанні проблем безпеки життєдіяльності належить саме особі МФП як елемента «МФП – життєве середовище», адже вона також може бути джерелом небезпек як для себе, так і оточуючих. Згідно до статистичних даних, до 90% порушень у режимі роботи теплових електростанцій, до 80% дорожньо-транспортних пригод, до 65% авіакатастроф, понад 50% нещасних випадків у виробничій і побутовій сферах призводить людський фактор [7]. Високі рівні аварійності й травматизму, несприятливий вплив різноманітних чинників небезпек на здоров'я і працездатність МФП часто зумовлені невідповідністю психофункціонального стану особи і складності чи інтенсивності виконуваної роботи, що супроводжується виникненням і прогресуванням нервово-емоційної напруженості та втоми, виникненням синдрому емоційного вигорання, стресом тощо. Досить значний відсоток причин, пов'язаних з людським фактором, зумовлений суттєвими прогалинами в освіті або навіть відсутністю навчальних предметів у програмах навчання МФП, важливих для опанування професії знань, навичок і вмінь для безпечного виконання професійних обов'язків, збереження власного життя та здоров'я. Для виправлення такого становища у програми медичної та фармацевтичної освіти потрібно ввести вивчення комплексу нормативних дисциплін БЖД, ООП та ОПГ [8,9].

Важливим аспектом життєдіяльності є захист МФП, медичних і фармацевтичних закладів і виробництв від негативних наслідків НС. Природні катаклізми, техногенні й антропогенні аварії, соціальні та військові конфлікти призводять до значних медико-санітарних втрат, у тому числі й серед МФП, а також до руйнування медичних закладів, фармацевтичних виробництв, аптек, що ще більше ускладнює ліквідацію медико-санітарних наслідків НС, організацію та надання ЕМД населенню. Тому майбутні і працюючі МФП повинні бути психологічно та професійно готові до можливості виникнення НС і роботи в екстремальних умовах. Оскільки у ВМНЗ вже більше 10 років викладається предмет «Медицина катастроф (МК)», програмою якого передбачено вивчення особливостей і медико-тактичних характеристик різноманітних НС, організація та надання ЕМД постраждалим в умовах осередків катастроф, то до вивчення названих нормативних дисциплін (БЖД, ООП, ОПГ) МФП додається вивчення предмету МК. Вивчення цього комплексу логічно поєднаних загальною метою нормативних навчальних дисциплін створює об'єктивні інформаційні умови для МФП вести здоровий і безпечний спосіб життя (ЗБСЖ), забезпечуючи знаннями з предмету БЖД, вимог законодавства,



санітарії до забезпечення здорових і безпечних умов праці у медичних закладах і на виробництвах фармацевтичної промисловості, техніки безпеки та пожежної безпеки (предмети ООП, ОПГ). Акмеологічний підхід до вищої медичної освіти, особливо в питаннях забезпечення ОП працівників ДСМК при організації та наданні ЕМД в екстремальних умовах НС, дозволяє досягти найвищого рівня їх професійної підготовки з одночасним збереженням життя і здоров'я на перетині комплексного опанування знань нормативних, організаційно-медичних (медицина катастроф) і клінічних (медицина невідкладних станів) дисциплін.

Загальну змістовну основу предмета «Безпека життєдіяльності» у ВМНЗ треба представити у наступному вигляді: 1) БЖД МФП у звичайних (повсякденних) умовах, що містить підсистеми: «МФП – життєве середовище», «МФП – природне середовище (ПС)», «МФП – виробниче середовище (ВС)», «МФП – невиробниче (побутове) середовище (НВС)», «МФП як джерело небезпек»; 2) БЖД МФП в умовах НС, що складається з підсистем: «Законодавчі, нормативно-правові та організаційні основи цивільного захисту населення і територій від НС», «НС техногенного характеру», «НС природного характеру», «НС соціально-політичного характеру», «НС воєнного характеру» [7].

У першу чергу необхідно виділити підсистему «МФП – ПС», оскільки промислова, технічна, потужно крокуюча науково-технічна та науково-інформаційна революції настільки озброїли людину технікою, технологіями й настільки підвищили її могутність, що відносини між людиною та ПС зазнали значної трансформації. Наукові оцінки глобальної екологічної ситуації, що склались, більш ніж тривожні та примушують замислитись кожну розумну людину, для якої дороге не тільки власне життя та здоров'я, але й доля та майбутнє людства. Екологи всього світу однакові в тому, що ойкумена вже стоїть біля межі, за якою зруйновані природні системи поховані під собою усі інші проблеми людства.

Ця глобальна, планетарна катастрофа передусім є наслідком хибного науково-технічного розвитку, кризою суто технічної орієнтації людства, вибором помилкової стратегії на підкорення природи, що й призвело до розриву органічної і духовної єдності людства з біоенергетичним середовищем, яке його породжує, живить, оберігає. Підтвердженням цього є збільшення за останні десятиліття кількості й потужності НС техногенного, природного, соціально-політичного та воєнного характеру на планеті. Отже, природний стан навколишнього середовища виявляється суттєво порушеним, що й спричинило появу нових небезпек природного походження, які не лише негативно впливають на здоров'я людства, але й загрожують її існуванню.

Пильної уваги вимагає підсистема «МФП – НВС» з огляду на її суттєвий вплив як складової СЖ, на формування стану здоров'я чи нездоров'я, а також на зростання кількості нещасних випадків саме у цій сфері. Наявність у сучасному житті великої кількості побутових електроприладів та електронної техніки, предметів, виготовлених із синтетичних матеріалів, широкий спектр засобів побутової хімії суттєво полегшує наше життя, робить його комфортним, але водночас вводить у наш дім комплекс небезпечних і шкідливих чинників: електричний струм, електромагнітне випромінювання, електростатичні поля,

отруйні речовини, підвищений рівень шуму, вібрації тощо. Саме раціональна діяльність у невиробничому середовищі, уникнення або зведення до мінімального його негативного впливу на життя та здоров'я МФП вимагає запровадження в освітній процес ВМНЗ дисципліни «Безпека життєдіяльності».

Важливе значення має дослідження підсистеми «Людина – ВС», що є цариною досліджень науки ОП, впровадження її напрацьовань у практику діяльності всіх галузей економіки України та викладання предметів «Основи охорони праці» і «Охорона праці в галузі» у навчальних закладах. Впровадження викладання цих нормативних дисциплін згідно до затверджених навчальних програм у повному обсязі має особливе значення у ВМНЗ, оскільки не отримало повного визнання у зв'язку з відсутністю самостійних кафедр «Охорони праці та безпеки життєдіяльності медичних і фармацевтичних працівників». Науково-технічний прогрес і пов'язані з ним нові технічні рішення й технології, в тому числі лікарняні, широке застосування хімічних речовин у різних виробництвах і галузях, зокрема медичній і фармацевтичній, створення агрегатів великої та надвеликої потужності, підвищення швидкості й інтенсивності функціонування устаткування, використання нових матеріалів і композитів збільшило кількість виробничих небезпек для життя та здоров'я людей. Не оминули цих небезпек і ризиків МФП, більш того, з часом різноманітність та інтенсивність небезпек і ризиків зростає. Тому питання: «Чи є небезпечною професія медичного та фармацевтичного працівника?», набуло однозначно стверджувальної відповіді. Професія є небезпечною, іноді смертельно загрозливою для здоров'я та життя МФП, такою, що може спричинити виникнення широкого спектра професійних захворювань [2,5,6]. Щоб уникнути цього, треба навчати МФП, починаючи зі студентських часів, продовжуючи під час професійної праці й удосконалюючи знання, вміння та навички при післядипломній освіті з навчальної дисципліни ОП, збереження власного життя та здоров'я в несприятливих умовах роботи в медичних закладах, що, в свою чергу, підвищить їх вимоги до керівників галузі охорони здоров'я (ГОЗ) з питань ОП. Створення здорових і безпечних умов праці (ЗБУП) безпосередньо стосуються всіх МФП, які працюють у різних службах, закладах, відділеннях і виробництвах ГОЗ, особливості яких саме відтворюють специфіку професійних загроз життю та здоров'ю. Всі МФП під час роботи зазнають небезпек, особливо безпосередньо контактуючи з кров'ю та іншими біологічними рідинами людини, зокрема, це стосується лікарів й медичних сестер хірургічних спеціальностей, працівників відділень гемодіалізу, стоматологів, лаборантів, персоналу, який працює в операційних, перев'язувальних, маніпуляційних тощо. Суттєву небезпеку становлять інфекції шкірних покривів, особливо безпосередній контакт з кров'ю хворих на СНІД, гепатит С і В. Вірус гепатиту В є найстійкішим, оскільки не гине при 20–30-хвилинному кип'ятінні медичного інструментарію. Тому з метою профілактики таких захворювань уже тривалий час застосовують одноразові шприці й системи для внутрішньовенних ін'єкцій. Крім того, МФП, які безпосередньо контактують з кров'ю, повинні обов'язково працювати в одноразових рукавичках [2,3,5].

Абсолютною недбалістю, що межує з легковажністю і не-



професіоналізмом, слід вважати відмову МФП вакцинуватись проти вірусу гепатиту В. Особливо тих фахівців, які мають справу з кровоточивими ранами й безпосередньо з кров'ю інфікованих осіб. Адже не випадково, коли не практикували вакцинацію, діагностування вірусу В було на недостатньому рівні, одноразові шприци та системи для внутрішньовенних ін'єкцій широко не використовували, зараження МФП гепатитом В розглядали як їх професійне захворювання. Нині кількість таких випадків істотно зменшилась [9,10]. Суворе дотримання МФП комплексу імунологічних заходів (технічно нескладно виконуваному, але дієвому), а також всіх інших заходів безпеки, спричинить зникнення цього виду професійних захворювань (гепатиту В), як у свій час кору, полімієліту, натуральної віспи. МФП повинні виконувати не тільки вимоги законодавства України щодо надання медичної допомоги населенню, але й одночасно турбуватись про власне здоров'я, а для цього знати й виконувати вимоги техніки безпеки, протипожежної безпеки, особистої гігієни, вимагати від керівництва забезпечення норм санітарії в медичних закладах, забезпечення засобами індивідуального захисту (ЗІЗ), проведення своєчасних заходів дезінфекції, дезінсекції та дератизації. Організація і проведення дезінфекційних заходів у медичних закладах запобігає виникненню і розповсюдженню та сприяє ліквідації внутрішньолікарняних інфекцій, у тому числі, серед МФП.

У медичних закладах України в останні роки серед МФП спостерігається збільшення кількості інфекційних захворювань, особливо туберкульозу, який небезпідставно розглядають як професійне захворювання [9,10]. Майже 80% усіх профзахворювань становить туберкульоз, рівень захворюваності на який серед працівників протитуберкульозних закладів у десятки разів вищий, ніж серед інших МФП. У зв'язку з цим надзвичайно важливим завданням є проведення своєчасного, досконалого, з дотриманням усіх вимог законодавства, розслідування випадків захворювання МФП на інфекційні хвороби, у тому числі грип і ГРВІ під час надання медичної допомоги хворим, спеціального розслідування випадків з тяжкими та смертельними наслідками. Водночас необхідно визначити перелік працівників, яким встановлюють доплату за період роботи протягом ліквідації епідемії і спалахів інфекційних хвороб. На нашу думку, доцільно внесення грипу та ГРВІ до переліку професійних захворювань, визначити порядок обов'язкового державного страхування МФП у разі інфекційного захворювання, а також затвердження Державних санітарних правил і норм влаштування та утримання протитуберкульозних закладів і Правил охорони праці для працівників протитуберкульозних закладів [6,10].

Тільки як вимушений і тимчасовий захід обмеженого за змістом викладання питань з ОП, але який треба схвалити, є запровадження в навчальний процес додипломної та післядипломної освіти викладання на лекційних, активне обговорення на семінарських та опрацювання на практичних заняттях навичок і вмій на окремих кафедрах ВМНЗ питань з безпеки МФП під час контактів з хворими на різноманітні інфекційні й паразитарні хвороби. Такий стан з викладання нормативних дисциплін «ООП», «ОПГ» і «БЖД» для МФП треба вважати неприпустимим і тільки тимчасовим до орга-

нізації у ВМНЗ додипломної та післядипломної освіти самостійних кафедр «Охорони праці та безпеки життєдіяльності медичних і фармацевтичних працівників».

Лише системне викладання у ВМНЗ всього спектра нормативних, організаційно-медичних і клінічних дисциплін створює інтелектуально-інформаційні умови для підготовки висококваліфікованих спеціалістів ДСМК, які спроможні не тільки надати ЕМД постраждалим у НС, але й дотримуватись законодавства, нормативно-правових актів, а також положень, правил, вимог, приписів та інструкцій нормативних та організаційно-медичних дисциплін і, тим самим, зберегти власне здоров'я та життя в екстремальних умовах НС [7–9]. Щоденна, фахова, цілеспрямована робота служб охорони праці (СОП) у медичних і фармацевтичних закладах і на виробництвах на кожному робочому місці, структурному підрозділі щодо забезпечення умов праці відповідно до вимог законодавства і нормативно-правових актів здатна докорінно покращити стан ОП у медичній і фармацевтичній галузі (МФГ) і змінити психологію МФП у ставленні до ОП. Суттєвою перешкодою у впровадженні заходів ОП є недостатнє фінансування, передбачене законодавством для медичної галузі на рівні не менше ніж 0,2% фонду заробітної плати. Ця норма витримується, однак, зважаючи на мізерність самого фонду заробітної плати в галузі охорони здоров'я (ГОЗ), зазначених відрахувань вкрай недостатньо, аби оптимально розв'язати всі питання ОП галузі. Кошти спрямовуються, насамперед, на заходи з поліпшення умов праці, навчання працівників і посадових осіб, придбання спецодягу і спецхарчування, тож виділених 62 грн. на ОП на рік на одного медичного працівника вкрай мало. У середньому в Україні на одного працюючого на рік на ОП виділяється 540 грн.

У розвинутих країнах Західної Європи, США та Канаді зараз вже більше говорять про комфорт і культуру праці, ніж про її охорону. В Україні доводиться переконувати керівників МОЗ, ГОЗ і МОНМС, що викладання нормативних дисциплін у ВМНЗ і поліпшення охорони праці МФП позитивно впливає на якість роботи і є запорукою збереження здоров'я та життя, запобігання виникненню професійних захворювань і випадків виробничого травматизму. Очевидною стала потреба негайно провести наукове обґрунтування витрат на ОП у МФГ, що має стати стратегічним дороговказом, як і куди прямувати далі у розв'язанні величезної кількості проблем, що накопичились в галузі за десятиріччя їх невиконання та ігнорування. Однак уже багато років, як у галузі склалася вкрай негативна ситуація. Медична галузь є однією з небагатьох в Україні, що не мають власної системи ОП, хоч Закон «Про охорону праці», ухвалений ще у 1992 р., чітко вимагає створення такої системи [7,9]. Через недостатнє фінансування не витримується і багато норм цього закону: навіть служби ОП, які мають бути створені в усіх закладах із колективом у понад 50 працівників, формується лише там, де працюють не менше 100 осіб. Повсякденні реалії функціонування МФГ також невтішні: основні виробничі фонди зношені, зростає загальна, з тимчасовою втратою працездатності та професійна захворюваність МФП. В умовах посилення загрози для здоров'я МФП вони повинні бути максимально професійно підготовленими інформаційно, мати глибокі знання, опанувати уміння і навички безпеки праці. Але той



рівень навчання, що існує в МФГ, не відповідає вимогам і потребам сьогодення. В усіх ВМНЗ відсутнє викладання самостійного курсу з ОП, до цього часу не розроблено галузевої програми післядипломної освіти керівників закладів і виробництв МФГ, не проводиться контроль за їх навчанням та атестацією з питань ОП.

ВИСНОВКИ

1. Спосіб життя, стан здоров'я, захворюваність (у тому числі професійна) МФП, у повсякденних умовах життєдіяльності зумовлюються впливом підсистем життєвого середовища: природного, виробничого, невиробничого (побутового), самих МФП як джерела небезпеки й ефективністю функціонування системи охорони праці у медичних закладах.

2. Спосіб життя та стан здоров'я МФП в умовах надзвичайних ситуацій визначається їх характером (техногенні, природні, соціально-політичні, військові), масштабами поширення, потужністю та сполученістю впливу небезпечних чинників, ступенем професійної підготовки МФП, виконанням вимог охорони праці до роботи у НС, забезпеченістю засобами індивідуального й колективного захисту.

3. Стан здоров'я МФП становить провідну проблему у їх залученні до роботи у бригадах постійної готовності першої черги (оперативних формуваннях ДСМК, які працюють в осередках НС) і впливає на ефективність їх професійної діяльності з ліквідації медико-санітарних наслідків і надання екстреної медичної допомоги потерпілим.

4. У процесі професійної діяльності в повсякденних умовах і НС МФП повинні відповідати особисто за своє життя і здоров'я, виконуючи вимоги техніки безпеки, а керівники ДСМК – за життя, здоров'я і безпеку підлеглих, забезпечуючи охорону праці, системне навчання комплексу нормативних, організаційно-медичних і клінічних дисциплін в умовах додипломної і післядипломної освіти.

5. Інтелектуально-інформаційні основи з підготовки висококваліфікованих спеціалістів ДСМК забезпечують дотримання законодавства, нормативно-правових актів, а також положень, правил, вимог, приписів та інструкцій нормативних та організаційно-медичних дисциплін, збереження свого здоров'я та життя в екстремальних умовах НС.

6. Особливої уваги щодо підготовки до роботи в екстремальних умовах надзвичайних ситуацій з питань БЖД, охоро-

рони праці потребують медичні, фармацевтичні та немедичні працівники ДСМК, ДСЕС і СШМД.

7. Включення до програми фундаментальної підготовки у ВМНЗ навчальних предметів «Основи охорони праці» та «Охорона праці медичних і фармацевтичних працівників» поряд з навчальними дисциплінами «Цивільний захист» і «Медичне право» дає можливість ВМНЗ започаткувати нові перспективні напрямки освіти і відповідати вимогам Закону України «Про освіту» та Положенню «Про вищі навчальні заклади».

8. Подальший розвиток медичної освіти в Україні вимагає організації у ВМНЗ додипломної та післядипломної освіти кафедр «Охорона праці та безпеки життєдіяльності медичних і фармацевтичних працівників».

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. *Бабанов С.* Образ жизни медицинских работников / *С. Бабанов* // Врач. – 2007. – Спеціальний випуск. – С. 66–67.
2. *Дарчинов В.* Здоровье врача / *В. Дарчинов* // Журнал сімейного лікаря та сімейної медсестри. – 2009. – №1. – С. 35–38.
3. *Зелінський А.* Якщо лікар захворів при виконанні / *А. Зелінський* // Therapia. – 2008. – №5. – С. 5–8.
4. *Кирильчук О.* Професійне вигорання медичних працівників: розуміємо причини та шукаємо вихода / *О. Кирильчук* // Управління закладом охорони здоров'я. – 2011. – №5. – С. 11–20.
5. *Коновалов О.Е.* Заболевимость врачей старшего трудоспособного возраста / *О.Е. Коновалов, М.А. Сычев* // Пробл. соц.гиг., здравоохр. и ист. мед. – 2008. – №3. – С. 9–12.
6. *Корецкая Н.М.* Современный подход к выявлению и профилактике туберкулеза у лиц, работающих в медицинских учреждениях различного профиля / *Н.М. Корецкая, И.А. Большакова* // Здравоохр. Рос. Фед. – 2008. – №2. – С. 34–37.
7. *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.
8. *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.
9. *Мороз В.М.* Охорона праці у медицині та фармації / *В.М. Мороз, І.В. Сергета, Н.М. Феуцук, М.П. Олійник*. – Вінниця: Нова книга, 2005. – 544 с.
10. *Попович С.* Опасна ли профессия врача? / *С. Попович* // Охрана труда. – 2005. – №2. – С. 37–39.

Відомості про авторів:

Кочін І.В., д. мед. н., професор, зав. каф. цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «ЗМАПО МОЗ України», академік Української академії оригінальних ідей.

Акулова О.М., к. мед. н., доцент каф. цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

Сидоренко П.І., к. мед. н., доцент, директор Кіровоградського базового медичного коледжу ім. Є.Й. Мухіна, член-кореспондент Міжнародної кадрової академії, заслужений лікар України.

Гут Т.І., заступник директора Кіровоградського базового медичного коледжу ім. Є.Й. Мухіна.

Гелдаш С.В., заступник начальника обласних курсів підвищення кваліфікації керівних кадрів з навчальної роботи Навчально-методичного центру цивільного захисту та безпеки життєдіяльності Запорізької області.

Шило І.Ф., ст. викладач каф. цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

Трошин Д.О., к. мед. н., ст. викладач каф. цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

Гайволя О.О., ст. викладач каф. цивільного захисту та медицини катастроф ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

Поступила в редакцію 15.11.2011 г.