

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
**Навчально-науковий інститут
менеджменту, економіки та фінансів
Кафедра менеджменту**

Воєводін Андрій Вікторович

Кваліфікаційна робота

на тему: **«Забезпечення охорони праці та техніки
безпеки в закладах охорони здоров'я (за
матеріалами Білоцерківської районної філії
Державної установи «Київський обласний центр
контролю та профілактики хвороб Міністерства
охорони здоров'я України »)»**

Група ТУбц-8-23-М₁М(2,0здс)-Ф

Спеціальність: 073 Менеджмент

Спеціалізація: -

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

*Дипломна робота містить результати власних досліджень. Використання
ідей, результатів, текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело*

Науковий керівник

Кандидат

економічних наук, доцент

(посада, науковий ступінь, вчене звання)

Допущено до захисту в ЕК

Завідувач кафедри

Д.е.н., професор

(посада, науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

А.В. Воєводін

(прізвище та ініціали)

(підпис)

М.А. Однорог

(прізвище та ініціали)

(підпис)

І.І. Каліна

(прізвище та ініціали)

Київ 2025 р.

АНОТАЦІЯ

Воєводін А.В. « Забезпечення охорони праці та техніки безпеки в закладах охорони здоров'я (за матеріалами Білоцерківської районної філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»)» — Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеню «Магістр» за спеціальністю 073 «Менеджмент» у галузі знань 07 – Управління та адміністрування. — ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом» Навчально-науковий інститут менеджменту, економіки та фінансів.

У магістерській дипломній роботі розглянуто питання забезпечення охорони праці та техніки безпеки в закладах охорони здоров'я, зокрема проаналізовано діяльність Білоцерківської районної філії Державної установи "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України". Актуальність теми зумовлена необхідністю створення безпечних умов праці для медичних працівників, особливо в умовах зростання навантаження на систему охорони здоров'я, загроз епідеміологічного характеру та впровадження сучасних медичних технологій.

У роботі було використано комплекс загальнонаукових методів дослідження: аналіз нормативно-правової бази, порівняльний аналіз, опитування працівників, експертне оцінювання ризиків, а також методи статистичної обробки отриманих даних.

В результаті дослідження виявлено основні недоліки в організації охорони праці, зокрема недостатню поінформованість персоналу щодо інструктажів, низький рівень впровадження сучасних засобів індивідуального захисту, а також потребу в оновленні матеріально-технічної бази. На основі

аналізу було запропоновано низку рекомендацій щодо поліпшення стану безпеки праці: посилення навчальної та роз'яснювальної роботи, оптимізація контролю за дотриманням норм охорони праці, модернізація технічного оснащення тощо.

Результати дослідження можуть бути використані у практичній діяльності керівництва закладів охорони здоров'я, при формуванні локальної політики безпеки праці, а також для подальших наукових досліджень у галузі охорони праці в медичній сфері.

Ключові слова: охорона праці, техніка безпеки, медичний персонал, умови праці, виробничий травматизм, професійні захворювання, система охорони здоров'я, безпечне робоче середовище, ризики, засоби індивідуального захисту, інструктаж з охорони праці, нормативно-правове регулювання, управління охороною праці, контроль за дотриманням норм, профілактика, виробниче середовище, психофізіологічні фактори, організаційно-технічні заходи.

ANNOTATION

Voevodin A.V. “Ensuring occupational health and safety in healthcare institutions (based on materials from the Bila Tserkva district branch of the State Institution “Kyiv Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine”)” — Qualification work in the form of a manuscript.

Qualification work for the degree of “Master” in the specialty 073 “Management” in the field of knowledge 07 – Management and Administration. — PrJSC “Higher Education Institution “Interregional Academy of Personnel Management” Educational and Scientific Institute of Management, Economics and Finance.

The master's thesis addresses the issue of occupational safety and health protection in healthcare institutions, with a particular focus on the activities of the Bila Tserkva District Branch of the State Institution "Kyiv Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine." The relevance of the topic is determined by the need to create safe working conditions for medical personnel, especially in the context of increasing workload on the healthcare system, epidemiological threats, and the implementation of modern medical technologies.

The research employed a set of general scientific methods, including analysis of regulatory and legal frameworks, comparative analysis, staff surveys, expert risk assessment, and methods of statistical data processing.

The results of the study revealed key shortcomings in the organization of occupational safety, such as insufficient awareness of staff regarding safety instructions, a low level of implementation of modern personal protective equipment, and the need to update the material and technical base. Based on the analysis, a number of recommendations were proposed to improve the state of workplace safety: enhancement of training and informational programs, optimization of control over compliance with occupational safety standards, modernization of technical equipment, among others.

The findings of the research can be used in the practical activities of healthcare institution management, in the development of local occupational safety policies, as well as for further scientific research in the field of occupational health and safety in the medical sector.

Keywords: occupational safety, labor protection, healthcare personnel, working conditions, industrial injuries, occupational diseases, healthcare system, safe work environment, risks, personal protective equipment, safety instruction, legal regulation, occupational safety management, compliance control, prevention, working environment, psychophysiological factors, organizational and technical measures.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
 РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОХОРОНИ ПРАЦІ ТА ТЕХНІКИ	
БЕЗПЕКИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ	
ЗДОРОВ'Я11	
1.1. Поняття охорони праці та техніки безпеки в медичних закладах.....	11
1.2. Нормативно-правове забезпечення охорони праці та техніки безпеки у сфері охорони здоров'я.....	15
1.3. Фактори ризику та небезпеки в роботі медичного персоналу.....	32
1.4. Сучасні підходи до забезпечення охорони праці та техніки безпеки в медичних установах.....	38
Висновок до першого розділу.....	44
 РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СТАНУ ОХОРОНИ ПРАЦІ ТА ТЕХНІКИ БЕЗПЕКИ У	
БІЛОЦЕРКІВСЬКІЙ РАЙОННІЙ ФІЛІЇ ДУ "КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ	
ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ	
МОЗ"45	
2.1. Загальна характеристика Білоцерківської районної філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ".....	45
2.2. Оцінка існуючої системи охорони праці та техніки безпеки.....	63
2.3. Аналіз основних порушень та недоліків у сфері охорони праці.....	81
2.4. Вплив стану охорони праці на ефективність роботи персоналу.....	83
Висновок до другого розділу.....	90
 РОЗДІЛ 3 НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОХОРОНИ ПРАЦІ ТА	
ТЕХНІКИ БЕЗПЕКИ У БІЛОЦЕРКІВСЬКІЙ РАЙОННІЙ ФІЛІЇ ДУ	
"КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ	
ХВОРОБ МОЗ"92	
3.1. Впровадження сучасних методів контролю за охороною праці.....	92
3.2. Підвищення рівня безпеки праці через навчання та інструктаж персоналу.....	99
3.3. Запровадження інноваційних технологій у сфері охорони праці.....	106

Висновок до третього розділу.....	118
ВИСНОВКИ.....	120
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	123
ДОДАТКИ	128

ВСТУП

Актуальність дослідження. Забезпечення охорони праці та техніки безпеки є важливим аспектом функціонування будь-якої організації, особливо у таких сферах, як охорона здоров'я, де здоров'я та безпека працівників мають безпосередній вплив на якість надання медичних послуг. Одним із основних завдань у цій галузі є забезпечення безпеки медичного персоналу, профілактика професійних захворювань і травм, а також створення належних умов для ефективної та безпечної роботи. У цьому контексті важливу роль відіграє Білоцерківська районна філія Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ», яка займається забезпеченням санітарно-епідеміологічного контролю та профілактикою інфекційних та неінфекційних захворювань у регіоні.

Актуальність дослідження теми «Забезпечення охорони праці та техніки безпеки Білоцерківська районна філія ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ"» зумовлена низкою факторів, які безпосередньо впливають на стан безпеки праці у медичних закладах. Перш за все, медичні працівники є однією з найбільш вразливих груп, які піддаються різноманітним професійним ризикам, таким як інфікування інфекційними хворобами, травми при роботі з медичними інструментами, висока психо-фізична напруга та інші. Враховуючи це, проблема охорони праці та техніки безпеки у медичних установах, зокрема в органах санітарно-епідеміологічного контролю, набуває особливої важливості.

Важливою складовою ефективного управління безпекою праці є наявність чіткої нормативно-правової бази, яка регулює всі аспекти охорони праці, а також постійне вдосконалення методів і засобів забезпечення безпеки. За останні роки в Україні було ухвалено низку законодавчих актів, спрямованих на покращення умов праці в медичних установах, однак практична реалізація цих норм, а також ефективність їх впровадження вимагають детальнішого дослідження та аналізу. У цьому контексті важливою є діяльність

Білоцерківської районної філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ», яка має власний досвід у реалізації заходів із забезпечення безпеки праці у медичних закладах.

Незважаючи на те, що в Україні зроблено значний крок у забезпеченні техніки безпеки на робочих місцях, існує ще низка проблем, які потребують вирішення, зокрема недостатній рівень матеріально-технічного забезпечення, відсутність належного контролю за дотриманням стандартів охорони праці, а також не завжди ефективне навчання медичного персоналу в питаннях безпеки праці. Тому дослідження та аналіз цих питань є вкрай актуальними для подальшого розвитку сфери охорони праці в медичних установах.

Розробкою даної проблеми займалися багато науковців, представники різних галузей науки Н. Авраменко, О. Баєва, М. Білинська, Л. Жаліло, Н. Кризина, В. Лехан, Я. Радиш, І. Рожкова, І. Солоненко, Н. Солоненко. Питання охорони і безпеки праці знайшли відображення у роботах Д. Зеркалова, Ю. Полукарова та інших вчених.

Але, незважаючи на це, сьогодні існує потреба у дослідженні, яке б узагальнило, систематизувало існуючі відомості з даної проблеми.

Враховуючи все вищесказане, нами і була обрана тема магістерської дипломної роботи: "Забезпечення охорони праці та техніки безпеки в закладах охорони здоров'я".

Об'єкт дослідження – процес забезпечення охорони праці та техніки безпеки в Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ».

Предмет – організаційно-методичні аспекти забезпечення охорони праці та техніки безпеки, а також аналіз ефективності запроваджених заходів із профілактики професійних захворювань та травм серед медичних працівників в рамках зазначеної установи.

Мета роботи - аналіз існуючих підходів до забезпечення охорони праці та техніки безпеки в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ», оцінка ефективності

запроваджених заходів і розробка рекомендацій щодо покращення безпеки праці медичного персоналу.

Відповідно до мети були визначені наступні **завдання**:

1. Проаналізувати нормативно-правову базу, яка регулює питання охорони праці в медичних установах.
2. Визначити основні фактори ризику, які впливають на безпеку праці в медичних закладах, зокрема у Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ».
3. Оцінити існуючі методи та заходи щодо забезпечення охорони праці та техніки безпеки в зазначеній установі.
4. Провести аналіз ефективності запроваджених заходів у сфері охорони праці та техніки безпеки.
5. Розробити рекомендації щодо вдосконалення системи охорони праці та техніки безпеки у Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ».

Для розв'язання поставлених завдань нами були використані такі **методи дослідження**: теоретико-критичний аналіз літератури з теми дослідження; зіставлення, узагальнення і синтезування здобутої інформації тощо.

Робота може бути використана студентами ВНЗ для підготовки до семінарських занять, також може бути використана викладачами для проведення лекції, практик тощо.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що містить 53 найменування. Повний обсяг роботи: 123 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОХОРОНИ ПРАЦІ ТА ТЕХНІКИ БЕЗПЕКИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття охорони праці та техніки безпеки в медичних закладах

Охорона праці є сукупністю правових, соціально-економічних, організаційних, технічних, санітарних, гігієнічних і профілактичних заходів, спрямованих на захист життя, здоров'я та працездатності людини під час виконання трудової діяльності.

Таким чином, управління охороною праці можна трактувати як діяльність організацій та осіб, що застосовують комплекс правових, соціально-економічних, організаційних, технічних, санітарних і профілактичних заходів для забезпечення безпеки працівників та їх здоров'я в процесі виконання професійних обов'язків.

Трудова діяльність людини полягає в зміні та адаптації природних об'єктів для задоволення її потреб, а сам процес праці включає як саму діяльність, так і засоби й предмети, що використовуються. У такому контексті охорона праці є сукупністю заходів, спрямованих на виявлення і оцінку потенційних небезпек, запобігання надзвичайним ситуаціям та мінімізацію їх негативних наслідків [32, с. 56].

До системи заходів належить теоретичне й практичне виявлення різноманітних небезпек, таких як механічні, фізичні, хімічні, біологічні чи екологічні, а також оцінка потенційних наслідків від їх виникнення. Запобігання аварійних ситуацій включає в себе цілий ряд ефективних заходів - від розпоряджень інженера з охорони праці до модернізації обладнання та технологій. Компетентність служб охорони праці є визначальною для цього процесу. Зменшення збитків є ключовою функцією охорони праці, оскільки вона забезпечує готовність фахівців до надання допомоги працівникам і підприємствам у кризових ситуаціях. У ринкових умовах ця функція є

важливою складовою не тільки компетенції, але й відповідальності компанії.

У системі, що включає трудову діяльність, поняття охорони праці виникає разом з аналізом відносин власності. Охорона праці як система, що гарантує безпеку та здоров'я працівників під час роботи, стає важливою лише тоді, коли враховуються інтереси як працівника, так і роботодавця, і коли роботодавець забезпечує оптимальні умови для трудової діяльності своїх співробітників.

Сучасне розуміння охорони праці вимагає нових функцій для служби охорони праці, а також постійного навчання і перепідготовки кадрів для ефективної роботи в нових умовах. Не дивно, що серед різноманітних форм менеджменту є й менеджмент охорони праці, який на рівні підприємства є складовою частиною загальної системи управління промисловою безпекою.

Охорона праці та техніка безпеки в медичних установах є комплексом правових, соціально-економічних, організаційно-технічних, санітарно-гігієнічних і лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на забезпечення здорових та безпечних умов праці медичних працівників. Враховуючи специфіку діяльності закладів охорони здоров'я, питання охорони праці та техніки безпеки в них набувають особливої актуальності, оскільки медичний персонал постійно піддається впливу небезпечних і шкідливих виробничих факторів [41, с. 87].

Охорона праці в медичних установах є багатокомпонентною системою заходів, які забезпечують дотримання нормативно-правових актів, що регулюють умови праці, попереджають виробничі травми та професійні захворювання, створюють комфортне і безпечне середовище для персоналу. Правові основи охорони праці в Україні визначаються Конституцією України, Кодексом законів про працю України, Законом України «Про охорону праці» та іншими нормативно-правовими актами, що регулюють діяльність у сфері охорони здоров'я.

Техніка безпеки є невід'ємною складовою охорони праці та охоплює комплекс організаційних і технічних заходів, спрямованих на попередження

нешасних випадків, виробничого травматизму та аварій. У медичних установах особлива увага приділяється запобіганню біологічним, хімічним, радіаційним та фізичним факторам ризику. До біологічних ризиків належать можливість зараження медичних працівників вірусами, бактеріями та іншими патогенами під час контакту з пацієнтами, біологічними рідинами, інфікованими інструментами. Хімічні фактори пов'язані з використанням лікарських засобів, дезінфекційних речовин, газів для наркозу та інших хімічних агентів, які можуть чинити токсичний вплив на організм. Радіаційні фактори стосуються працівників рентгенологічних, онкологічних та інших відділень, де використовується іонізуюче випромінювання. Фізичні небезпеки включають переважно, підвищене навантаження на опорно-руховий апарат, вплив шуму та вібрації [29, с. 61].

З метою забезпечення безпеки медичного персоналу в закладах охорони здоров'я впроваджуються комплексні заходи, що включають організаційні, технічні та санітарно-гігієнічні аспекти. Організаційні заходи передбачають розробку та дотримання інструкцій з охорони праці, проведення інструктажів, навчання персоналу безпечним методам роботи, контроль за дотриманням трудової дисципліни. Технічні заходи спрямовані на оснащення робочих місць необхідним обладнанням, що відповідає санітарним і технічним вимогам, впровадження сучасних систем вентиляції, освітлення, автоматизації технологічних процесів, використання засобів індивідуального захисту. Санітарно-гігієнічні заходи включають підтримання чистоти у приміщеннях, забезпечення працівників спецодягом, створення умов для дотримання особистої гігієни, організацію медичних оглядів.

Однією з ключових складових забезпечення охорони праці та техніки безпеки в медичних установах є система управління охороною праці. Вона включає аналіз умов праці, оцінку ризиків, розробку програм профілактики нещасних випадків і професійних захворювань, контроль за виконанням нормативних вимог. Ефективне управління охороною праці дозволяє мінімізувати негативний вплив виробничого середовища на здоров'я медичних

працівників та підвищити їхню працездатність.

Важливим напрямом забезпечення безпеки є дотримання нормативних вимог щодо організації праці в медичних установах. В Україні діють державні санітарні норми та правила, які регламентують умови праці медичних працівників, вимоги до приміщень, обладнання, використання засобів захисту. Серед таких документів слід виділити Державні санітарні норми та правила (ДСанПіН), що встановлюють вимоги до санітарного стану лікувальних закладів, організації дезінфекційних заходів, контролю за інфекційною безпекою. Дотримання цих вимог дозволяє мінімізувати ризики для здоров'я персоналу та пацієнтів [31, с. 78].

Суттєве значення має профілактика професійних захворювань серед медичних працівників. Враховуючи високе навантаження на організм, ризики зараження інфекційними хворобами, вплив стресових факторів, у медичних установах передбачено проведення обов'язкових медичних оглядів, вакцинації, психологічної підтримки персоналу. Окрему увагу приділяють захисту медичних працівників від емоційного вигорання, яке є поширеною проблемою у сфері охорони здоров'я.

Важливу роль у забезпеченні безпеки відіграє впровадження новітніх технологій та автоматизація робочих процесів. Використання безконтактних систем моніторингу пацієнтів, дистанційних діагностичних засобів, сучасних методів стерилізації та дезінфекції сприяє зменшенню ризиків для персоналу. Окрім цього, важливим аспектом є розробка та застосування ефективних методів поводження з медичними відходами, оскільки вони можуть містити небезпечні біологічні та хімічні компоненти.

Таким чином, охорона праці та техніка безпеки в медичних установах є важливим напрямом державної політики у сфері охорони здоров'я. Комплексний підхід до забезпечення безпечних умов праці, дотримання законодавчих вимог, профілактика професійних ризиків, використання сучасних технологій дозволяють створити оптимальні умови для діяльності медичних працівників та підвищити якість надання медичних послуг.

1.2. Нормативно-правове забезпечення охорони праці та техніки безпеки у сфері охорони здоров'я

Нормативно-правове забезпечення охорони праці та техніки безпеки у сфері охорони здоров'я є важливою складовою державної політики, спрямованої на створення безпечних і здорових умов праці для медичних працівників. Враховуючи специфіку медичної діяльності, що передбачає взаємодію з біологічними, хімічними, фізичними та психоемоційними ризиками, законодавче регулювання у цій сфері має комплексний характер і охоплює широкий спектр нормативних актів, які визначають права, обов'язки та відповідальність як роботодавців, так і працівників медичних закладів.

Основою нормативно-правового забезпечення охорони праці у сфері охорони здоров'я є Конституція України, яка в статті 43 закріплює право кожного громадянина на безпечні та здорові умови праці. Це право деталізується у Кодексі законів про працю України, який містить положення щодо організації охорони праці на підприємствах, незалежно від їх форми власності. Особливе значення має Закон України «Про охорону праці», який регламентує основні принципи державної політики у цій сфері, права працівників на безпечні умови праці, обов'язки роботодавців та систему контролю за дотриманням законодавчих норм [42, с. 75].

Законодавство України в сфері охорони праці ґрунтується на конституційному праві громадян на безпечні та здорові умови праці, яке гарантоване статтею 43 Конституції України. Ця стаття також забороняє використовувати працю жінок і неповнолітніх на роботах, що можуть бути небезпечними для їх здоров'я. Інші положення Конституції забезпечують громадянам право на соціальний захист, яке включає компенсацію у разі втрати працездатності (ст. 46), право на охорону здоров'я, медичну допомогу та страхування (ст. 49), а також право на знання своїх прав та обов'язків (ст. 57).

Згідно з Конституцією України та Законом № 2694, а також «Основами законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне

страхування» від 14 січня 1998 року, у 1999 році був прийнятий Закон «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань», що визначає правові основи, економічні механізми та організаційну структуру державного соціального страхування для громадян, які зазнали травм на виробництві або отримали професійні захворювання, що призвели до втрати працездатності.

Серед інших важливих нормативних актів, які співвідносяться з законодавством з охорони праці, є «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Цей акт регулює відносини, що стосуються фізичного та духовного розвитку громадян, покращення їх працездатності та довголіття, а також запобігання шкідливому впливу на здоров'я, зниження захворюваності та смертності. Він встановлює санітарно-гігієнічні вимоги до організації виробничих і побутових процесів, а також до якості обладнання, машин і будівель, які можуть негативно впливати на здоров'я (ст. 28), і вимагає проведення обов'язкових медичних оглядів працівників, які працюють у шкідливих і небезпечних умовах (ст. 31) [24, с. 80].

Також, Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» регламентує необхідність контролю за небезпечними факторами фізичної, хімічної та біологічної природи в середовищі людини, а також визначає вимоги до проектування і використання нових технологій та засобів виробництва, забезпечення радіаційної безпеки, гігієнічних норм для повітря в приміщеннях і населених пунктах (ст. 9, ст. 15, ст. 19, ст. 23).

В Україні охорона праці регулюється на трьох рівнях: конституційному, законодавчому та нормативному.

Конституція України є основою правової системи в цій сфері. Згідно зі статтею 3 Конституції, людина, її життя, здоров'я, недоторканність та безпека є найвищими соціальними цінностями, а кожен має право на належні, безпечні та здорові умови праці. Стаття 43 Конституції гарантує право на працю, включаючи право на безпечні умови праці. Стаття 45 також визначає право кожного на відпочинок, а стаття 46 забезпечує право на соціальний захист.

На законодавчому рівні основні принципи захисту життя і здоров'я працівників у процесі трудової діяльності закріплені у "Кодексі законів про працю" та низці спеціальних законів, серед яких "Про пожежну безпеку", "Про використання ядерної енергії та радіаційний захист", "Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення", "Про охорону здоров'я" та "Про загальнообов'язкове державне страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань". Згідно із законом "Про соціальний діалог в Україні" (що набрав чинності 18 січня 2011 року), встановлено порядок утворення, склад та організацію роботи Національної тристоронньої соціально-економічної ради та територіальних соціально-економічних рад [39, с. 65].

Основним документом у сфері охорони праці є "Закон України про охорону праці", прийнятий 21 листопада 2002 року і введений у дію 18 грудня того ж року. Цей закон регулює питання охорони праці на всіх підприємствах і організаціях незалежно від форми власності та виду діяльності, а також для всіх громадян, які працюють на цих підприємствах.

На рівні нормативно-правових актів в Україні важливими є такі документи:

Указ Президента України від 13 липня 2001 року "Про невідкладні заходи щодо запобігання виробничому травматизму та професійним захворюванням" та постанови Кабінету Міністрів України, зокрема: постанова від 21 серпня 2001 року № 1094 "Деякі питання розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві", а також постанова від 22 березня 2001 року № 270 "Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків невиробничого характеру".

З 1 січня 2007 року замість ДНАОПів функціонують НПАОП - нормативно-правові акти з охорони праці, які включають правила, стандарти, регламенти та інші документи, що мають обов'язкову юридичну силу. Зокрема, НПАОП 0.00-4.03-04 "Положення про Державний реєстр нормативно-правових актів з питань охорони праці" та наказ Держнаглядохоронпраці від 8 червня

2004 року № 151. Ці акти можуть бути міжгалузевими або галузевими.

Власники підприємств, установ та організацій, або уповноважені ними органи, розробляють на основі НПАОП власні нормативні документи з охорони праці, які є обов'язковими для виконання в межах підприємства чи установи.

Незважаючи на наявність розвинутої нормативно-правової бази, вона має недоліки та не завжди відповідає новим економічним реаліям. Існує гостра потреба в удосконаленні законодавства з охорони праці. Зокрема, Україні бракує важливих законодавчих актів, таких як Трудовий кодекс, закони "Про промислову безпеку", "Про професійний розвиток персоналу на виробництві" та "Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування", які необхідні для адаптації українського законодавства до міжнародних норм і гармонізації з європейським правом [14, с. 66].

В Україні є можливість прийняти ці закони, оскільки, згідно зі статтею 9 Конституції України, міжнародні договори, на які погодилась Верховна Рада, є частиною національного законодавства. У разі, якщо міжнародним договором передбачені інші правила, ніж ті, що містяться в українському законодавстві, застосовуються норми міжнародної угоди (ст. 8-1 КЗпП України).

Отже, Конституція України та Кодекс законів про працю закріплюють принцип пріоритету міжнародних норм над національними. Міжнародне правове регулювання праці являє собою систему стандартів, визначених міжнародними угодами та договорами, які країни, що їх підписали та ратифікували, інтегрують у своє національне трудове законодавство. Серед основних суб'єктів цього регулювання виступають Організація Об'єднаних Націй (ООН) та її спеціалізоване агентство - Міжнародна організація праці (МОП). МОП була створена урядами кількох країн після Паризької конференції 11 квітня 1919 року для забезпечення міжнародного співробітництва з метою подолання соціальної несправедливості через покращення умов праці. Сьогодні МОП є однією з основних спеціалізованих установ ООН. Основні завдання МОП включають:

- розробку узгодженої політики та програм для вирішення соціально-

трудовах проблем;

- створення та прийняття міжнародних трудових норм (конвенцій та рекомендацій) для реалізації політики;
- підтримку країн-членів МОП у питаннях зайнятості та зниження рівня безробіття;
- впровадження програм, спрямованих на покращення умов праці;
- розвиток соціального забезпечення;
- розробку заходів для захисту прав вразливих груп працівників, таких як жінки, молодь, люди похилого віку, мігранти;
- надання допомоги організаціям найманих працівників та підприємців у співпраці з урядами для врегулювання соціально-трудових відносин.

На сьогоднішній день до складу Міжнародної організації праці (МОП) входять 174 країни. Згідно зі Статутом МОП, кожна держава-член ООН може бути її частиною. Україна стала членом МОП у 1954 році. Основний принцип діяльності МОП - трипартизм, що означає представництво трьох сторін: урядів, роботодавців і працівників, у формуванні більшості її органів. Кожна країна має чотирьох делегатів: двоє від уряду, один від підприємців і один від працівників. Найвищий орган МОП - це Міжнародна конференція праці (Генеральна конференція), яка проводить засідання щорічно та складається з представників усіх країн-членів. Її основні функції включають прийняття міжнародних конвенцій і рекомендацій, визначення пріоритетних напрямів діяльності організації, внесення змін до Статуту, прийняття нових членів та контроль за виконанням ратифікованих конвенцій [24 ,с. 88].

Виконавчий орган МОП - Адміністративна рада, що формується на конференції і налічує 56 осіб: 28 делегатів від урядів, 14 - від роботодавців і 14 - від працівників. Цей орган обирає Генерального директора Міжнародного бюро праці. МОП прийняла 177 конвенцій та 184 рекомендації, з яких Україна ратифікувала 62 на момент 2007 року.

Наразі Держгірпромнагляд спільно з МОП реалізує проект "Поліпшення стану безпеки та гігієни праці на робочих місцях", основним завданням якого є

розробка та реалізація Національного плану дій з охорони праці та здоров'я на робочих місцях. Як зазначалося на парламентських слуханнях 16 листопада 2010 року, в Україні немає єдиної системи державного управління охороною праці. У зв'язку з цим, на місцях не здійснюються належні заходи з охорони праці в рамках регіональних програм поліпшення безпеки та умов праці, а також не контролюється виконання вимог щодо фінансування охорони праці.

Законодавство України також не охоплює питання культури охорони праці, що передбачає використання всіх доступних засобів для підвищення обізнаності громадян щодо виробничих ризиків і методів їх уникнення. Розвиток культури охорони праці має велике значення, адже це сприяє зменшенню травм та аварій на робочих місцях, важливіше навіть за державний нагляд [36, с. 43].

Згідно зі статистикою, понад 70% нещасних випадків трапляються через недостатню обізнаність працівників про безпечні методи виконання робіт або через ігнорування базових норм особистої безпеки, що свідчить про низький рівень культури охорони праці. Тому важливою складовою профілактики травм є формування культури безпеки на робочому місці, що сприятиме створенню здорового й безпечного виробничого середовища.

Однією з серйозних проблем є невідповідність законодавства, що призводить до виконання робіт на основі тимчасових цивільно-правових угод без оформлення трудових відносин. Це питання не отримує належної уваги від органів місцевого самоврядування. Працівники, що працюють за такими угодами, не усвідомлюють або не звертають увагу на втрату прав на соціальні гарантії та захист. У разі нещасного випадку керівники таких підприємств не зобов'язані проводити розслідування та не несуть відповідальності. Тому працівники, які працюють без оформлених трудових відносин, мають в три рази більше шансів загинути на робочому місці порівняно з тими, хто працює за офіційними трудовими договорами, оскільки виконують роботу без належної підготовки та кваліфікації. Це й пояснює значні відмінності у статистичних даних України порівняно з розвиненими країнами.

У відповідь на ці проблеми Державний комітет України з промислової безпеки, охорони праці та гірничого нагляду 21 жовтня 2010 року видав наказ № 969/922/216 "Про організацію та вдосконалення навчання з питань охорони праці, безпеки життєдіяльності та цивільного захисту у вищих навчальних закладах України", який був зареєстрований у Міністерстві юстиції 9 листопада 2010 року. Міністерства освіти та науки, а також Міністерство з надзвичайних ситуацій розробили на основі цього наказу нову програму з вивчення охорони праці у вищих навчальних закладах, запровадивши курс "Основи охорони праці в галузі" [40, с. 76].

Основною метою цього курсу є формування в майбутніх фахівців навичок та знань для ефективного управління охороною праці, поліпшення умов праці з урахуванням науково-технічного прогресу та міжнародного досвіду, а також усвідомлення необхідності дотримання вимог безпеки праці в конкретній галузі для забезпечення успішної професійної діяльності.

Окрім згаданих раніше законів, правове регулювання у сфері охорони праці здійснюється через низку інших національних нормативних актів, міжнародних угод та договорів, до яких Україна приєдналася в належному порядку, а також через підзаконні акти, такі як укази та розпорядження Президента України, постанови Уряду та нормативні документи міністерств і центральних органів виконавчої влади. Україна є учасником численних міжнародних угод, що регулюють питання охорони праці, а також має низку національних законів, які стосуються цієї сфери або перетинаються з нею. Усі ці документи створюють комплексне правове середовище для охорони праці в країні.

Закон № 2694 поширюється на всі підприємства та установи, зокрема медичні заклади, незалежно від їх форми власності та виду діяльності, охоплюючи кооперативи, акціонерні товариства, орендні підприємства, а також роботодавців, що використовують найману працю. Окрім того, цей закон діє також щодо іноземців та осіб без громадянства, які працюють в Україні. Вони мають рівні права на охорону праці з громадянами України. Закон визначає

ключові принципи державної політики в цій сфері, серед яких головними є пріоритетність життя та здоров'я працівників над виробничими результатами, відповідальність роботодавців за створення безпечних і здорових умов праці, соціальний захист працівників, а також повне відшкодування збитків особам, які постраждали на виробництві або через професійне захворювання [22, с. 80].

Закон № 2694 забезпечує високий рівень захисту працівників з моменту їх прийняття на роботу. Працівник має право відмовитися від виконання завдання, якщо воно створює небезпеку для його здоров'я, життя або для оточуючих. Це також включає охорону навколишнього середовища.

Важливим є правильне оформлення трудових відносин, що передбачає укладення трудового договору, як з боку роботодавця, так і працівника. Варто звернути увагу на статтю 2 Закону № 1105, яка чітко визначає умови застосування соціального страхування від нещасних випадків на виробництві, зокрема у медичних закладах, де існує ризик інфекційних захворювань, таких як ВІЛ/СНІД, туберкульоз, гепатити та інші інфекції, що передаються через контакт з пацієнтами. Закон не вимагає додаткових документів (заяв чи довідок) для застосування цієї норми.

Робочий процес на території медичних установ має відповідати вимогам статті 13 Закону № 2694. Кожен структурний підрозділ зобов'язаний забезпечити на своїх робочих місцях умови праці, що відповідають гігієнічним стандартам, і за їх виконання безпосередньо відповідає роботодавець.

З огляду на намір України інтегруватися до Європейського Союзу, країна зобов'язалася привести національні закони у відповідність до стандартів ЄС. З цією метою, починаючи з 2002 року, було оновлено законодавство у сфері охорони праці, розробляються нові нормативні акти, а також вносяться зміни до існуючих документів, що стосуються таких питань, як загальні вимоги безпеки праці, захист здоров'я працівників, використання засобів індивідуального захисту та захист від шумових впливів.

Закон № 2694 враховує більшість вимог директив ЄС, а також основні принципи міжнародних стандартів, що стосуються безпеки та гігієни праці,

визначених Міжнародною організацією праці. Він також приведений у відповідність до таких законів, як «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві», «Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку», «Про пожежну безпеку», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» тощо.

Відповідно до вимог законодавства, Міністерство освіти і науки України організовує навчання з охорони праці в усіх навчальних закладах, а також курси підвищення кваліфікації для фахівців цієї сфери з урахуванням специфіки різних галузей економіки, згідно з програмами, узгодженими з Державним комітетом України з промислової безпеки, охорони праці та гірничого нагляду [19, с. 54].

Нормативні акти у сфері охорони праці можуть затверджуватися Кабінетом Міністрів України, Держгірпромнаглядом або відповідними міністерствами за погодженням з цим органом. Роботодавець має право затверджувати локальні нормативні акти, що відповідають вимогам законодавства та специфіці роботи медичного закладу. Для розробки таких актів на підприємстві створюється спеціальна комісія чи робоча група, яка визначає терміни та відповідальних осіб.

Україна, заявивши про намір стати частиною Європейського Союзу, зобов'язалася адаптувати своє національне законодавство до європейських стандартів. У зв'язку з цим, з 2002 року була прийнята нова редакція Закону "Про охорону праці", а також розроблено нові нормативно-правові акти та внесено корективи до чинних документів. Це включає оновлення вимог безпеки праці, охорони здоров'я працівників, а також використання засобів індивідуального захисту і заходів проти шуму.

Окрім зазначених законів, охорона праці в Україні регулюється численними іншими правовими актами, міжнародними угодами, до яких Україна приєдналася, а також підзаконними актами. Серед таких документів є укази Президента України, постанови Кабінету Міністрів, а також акти різних міністерств і державних органів [32, с. 69].

Наразі існує велика кількість міжнародних нормативних документів та угод, до яких Україна долучилася, а також низка національних законів, що стосуються охорони праці або мають з нею перетини. Всі ці акти складають єдине правове середовище, яке регулює питання охорони праці в Україні.

Робота на території медичних установ повинна відповідати вимогам статті 13 Закону № 2694. Кожен підрозділ закладу зобов'язаний створити необхідні гігієнічні умови праці на робочих місцях, що відповідають чинним нормативно-правовим актам, за що безпосередньо відповідає роботодавець.

Законодавство у сфері охорони праці є основою для реалізації соціально-економічних, організаційних, технічних, санітарних і протиепідемічних заходів, спрямованих на створення безпечних умов праці. Основу нормативно-технічної бази охорони праці складають різні нормативно-правові акти, що регулюють безпеку праці в медичних закладах. До них відносяться правила, стандарти, санітарні норми, інструкції, рекомендації, технічні умови безпеки та інші документи, які встановлюють обов'язкові норми для виконання в сфері охорони праці.

Санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи передбачають проведення досліджень щодо впливу виробничих умов на медичних працівників, визначення допустимих рівнів цих впливів на робочих місцях, а також оцінку відповідності умов праці вимогам нормативних актів.

Згідно з аналізом, більшість випадків інфікування медичних працівників на роботі можна запобігти за допомогою простих заходів, що не потребують значних фінансових витрат. Вирішення цих проблем сприяє підвищенню трудової дисципліни, дотриманню організаційних вимог, ефективному контролю з боку керівників, а також підготовці працівників до безпечного виконання робіт. Оскільки в Україні триває перехід до ринкових відносин, актуальність питання професійної безпеки зростає, що вимагає удосконалення системи охорони праці, особливо в медичних установах [17, с. 86].

Права та пільги медичних працівників закріплені в ряді законодавчих актів, постанов, наказів та інших нормативних документів. Основним

регулюючим актом для медичної сфери є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року, який містить загальні положення з охорони здоров'я. Однак, на практиці багато прав, прописаних в законодавстві, не завжди реалізуються. До найбільш гострих проблем, які не врегульовані законом, можна віднести трудові та соціальні права медичних працівників, відсутність гарантій щодо їх фізичної безпеки, захисту ділової репутації в медіа та інші питання. Тому виникає потреба в аналізі та вдосконаленні нормативно-правової бази, яка забезпечує права медичних працівників.

Професійні права та пільги медичних та фармацевтичних працівників визначені в статті 77 «Основ законодавства». Серед них можна виділити право на виконання професійної діяльності відповідно до своєї кваліфікації, створення належних умов для праці, а також підвищення кваліфікації кожні п'ять років. Медичні працівники мають право на вільний вибір методів і засобів роботи, впровадження новітніх досягнень науки та медицини, а також безкоштовне користування медичною та соціальною інформацією, необхідною для виконання своїх обов'язків. Вони мають право на обов'язкове страхування, соціальну допомогу у випадку хвороби чи травм, а також на оплату праці, яка не повинна бути нижчою за встановлену Кабінетом Міністрів.

Серед інших пільг - скорочення робочого часу та додаткові відпустки в певних випадках, пільгові умови пенсійного забезпечення, а також надання житлових пільг для медичних працівників, що працюють у сільській місцевості. Окрім того, передбачені пільги на отримання медичної допомоги, участь у наукових товариствах та професійних організаціях, судовий захист професійної честі, а також безкоштовне надання землі для медичних працівників, що працюють у сільськогосподарських підприємствах.

Згідно з цими правами, медичні працівники можуть також отримати додаткові відпустки та пільги у разі безперервної роботи на відповідних посадах в сільській місцевості або в певних медичних установах, що працюють в умовах підвищених навантажень. Крім того, їм надається право на

безкоштовне паркування в спеціально відведених місцях для транспортних засобів [23 ,с. 89].

Не можна залишити без уваги інші важливі статті Основ законодавства України в сфері охорони здоров'я, які в різний спосіб визначають права медичних працівників. Зокрема, відповідно до ч. 4 ст. 34, лікар має право припинити лікування пацієнта, якщо той не дотримується медичних рекомендацій чи правил внутрішнього порядку установи, за умови, що це не поставить під загрозу життя або здоров'я пацієнта чи інших осіб. Згідно з ч. 5 ст. 34, лікар не несе відповідальності за стан здоров'я пацієнта, якщо той відмовляється від лікування або порушує встановлені правила.

Медичні працівники мають право використовувати будь-який транспорт для доїзду до пацієнта в разі надання невідкладної допомоги або транспортування хворого до медичного закладу за загрози життю. Відповідно до ч. 3 ст. 37, громадянам, які брали участь у рятуванні людей або допомогли в наданні медичної допомоги під час екстреної ситуації, гарантується безкоштовне лікування та компенсація збитків, завданих їх здоров'ю чи майну.

Ч. 4 ст. 39 дає медичним працівникам право не розкривати повну інформацію про стан пацієнта, якщо це може зашкодити його здоров'ю або процесу лікування. Також, відповідно до ч. 2 ст. 40, медичні працівники можуть використовувати інформацію, що є лікарською таємницею, в навчальних і наукових цілях, забезпечивши анонімність пацієнта.

Інші статті Основ законодавства, які гарантують медичним працівникам права на здійснення професійної діяльності, включають: ч. 2 ст. 42, яка дозволяє проводити медичне втручання в умовах гострої потреби, якщо відмова від цього втручання загрожує пацієнту більшими шкодами; ч. 2 і 3 ст. 43, що дозволяють здійснювати медичне втручання без згоди пацієнта в екстрених випадках, коли існує реальна загроза його життю; ч. 2 ст. 44, яка дає право використовувати нові методи лікування, діагностики і незареєстровані лікарські засоби після письмової згоди пацієнта; ст. 45, яка дозволяє проводити медичні експерименти на людях у порядку, передбаченому законодавством; ст. 52, яка визначає право

медичних працівників припиняти активні реанімаційні заходи у разі настання необоротної смерті.

Права медичних працівників на заняття народною медициною та участь у професійному навчанні також регулюються ст. 74-1 і 75, що дозволяють проходити підвищення кваліфікації та перепідготовку в навчальних і наукових закладах відповідно до законодавства про освіту.

Основи законодавства також визначають права медичних працівників щодо ведення господарської діяльності (медичної практики) в системі охорони здоров'я та участі в її управлінні. З огляду на це, аналіз сучасного нормативно-правового забезпечення прав медичних працівників показує, що перелік таких прав є досить всеохоплюючим. Водночас, медична реформа, що проводиться в галузі охорони здоров'я, спрямована на покращення ефективності й якості роботи медичних установ, а також на захист прав пацієнтів і медичних працівників [44 ,с. 60].

Незважаючи на позитивні зміни, пов'язані з реформуванням медичної сфери, ще існують питання, які потребують подальшого вдосконалення. Зокрема, медичний адвокат О. Гришаков відзначає позитивні зміни в роботі закладів первинної ланки, де працюють сімейні лікарі, педіатри та терапевти, і їхня оплата праці значно зросла. Однак лікарні, поліклініки та університетські клініки, що належать до вторинної та третинної ланки, не отримали належної уваги з боку реформ. В результаті, питання, пов'язані з належною оплатою праці лікарів, свободою вибору методів лікування та забезпеченням безпечних умов праці, залишаються актуальними і можуть часто порушуватися.

Гришаков також зазначає, що для досягнення значних змін у галузі медичного забезпечення необхідно об'єднати зусилля не тільки в професійних асоціаціях, але й створити єдину лікарську спільноту, яка матиме можливість впливати на законотворчі процеси. За його словами, зараз існує багато розрізнених ініціативних груп лікарів, які намагаються просувати власні моделі безперервного професійного розвитку та медичного самоврядування. Однак цей процес просувається дуже повільно, і на жаль, ці групи не об'єднуються, а

навпаки, конкуренція між ними лише створює перепони і витрачає ресурси [14, с. 71].

Також ми на початку статті згадували, що права медичних працівників часто залишаються лише на папері. Яскравим прикладом є ст. 77 Основ законодавства, яка передбачає обов'язкове страхування медичних працівників від шкоди їхньому здоров'ю та життю внаслідок виконання професійних обов'язків. Однак на практиці застосувати цю норму дуже складно, оскільки адміністрація медичного закладу може стверджувати, що працівник не дотримувався техніки безпеки. Доказати, що інцидент стався безпосередньо на робочому місці, практично неможливо. Так, адвокат з медичних справ М. Баришніков зазначає, що часто адміністрація медичних установ приховує статистику про пацієнтів з ВІЛ/СНІДом, що збільшує ризик інфікування медперсоналу. Це питання потребує вирішення на законодавчому рівні, змінюючи підхід до страхування таких випадків, щоб не медичний працівник доводив зв'язок між зараженням і виконанням професійних обов'язків, а адміністрація надавала обґрунтовані докази відсутності такого зв'язку. Цю проблему варто врахувати при подальшому розвитку медичної реформи.

Огляд правозастосовної практики дає підстави стверджувати, що в сучасних умовах існує необхідність у створенні системи юридичного захисту для медичних працівників, що включає впровадження страхування на випадок лікарської помилки, діяльність лікаря, а також створення постійно діючих медико-правових комісій для удосконалення законодавства в медичній сфері. Це є важливим через зниження кількості медичних фахівців в Україні, що частково спричинено воєнним станом, коли як лікарі, так і медичні сестри виїжджають за кордон. Зараз дуже складно знайти кваліфікованих спеціалістів, яким пацієнти могли б довіряти своє здоров'я. Крім того, медичні установи мають проблеми з недостатнім забезпеченням необхідними медичними засобами, ліками та обладнанням. Часто трапляються випадки смертей через відсутність важливих медикаментів чи медичних засобів, таких як тромболітики чи стенти [23, с. 87].

Ще однією актуальною проблемою є напади на медичних працівників з боку агресивних пацієнтів і їх родичів. Такі інциденти порушують принцип нейтралітету лікарів і основні положення міжнародного права. Уряди повинні забезпечити лікарям, медсестрам та іншим медичним працівникам безперешкодний доступ до виконання їх обов'язків і надання допомоги пацієнтам, незалежно від їх політичних переконань, раси чи релігії. Найпоширенішими порушеннями є напади на медичні установи, працівників і пацієнтів, знищення медичного обладнання, а також неправильне використання медичних ресурсів, порушення етики і блокування доступу до медичних послуг. Проте такі заходи більше запроваджуються в приватних медичних закладах, де є служба охорони, що може захистити персонал. Державні й комунальні медичні установи часто не мають таких механізмів.

Цікавою є практика деяких зарубіжних країн щодо права лікаря відмовитися від проведення певних медичних процедур з моральних чи релігійних міркувань. У Німеччині, наприклад, акушер-гінеколог має право на відмову від проведення абортів з підстав совісті, при цьому він зобов'язаний направити пацієнта до іншого лікаря для подальшого консультування або лікування. В Україні ж таке право лікаря не закріплене законодавчо, що свідчить про необхідність внесення змін до національного законодавства з метою реалізації міжнародних стандартів у цій сфері.

Отже, медичні працівники потребують ефективного правового захисту, який передбачає запровадження страхування лікарської помилки за рахунок роботодавця, підвищення рівня оплати праці медичних працівників, покращення забезпеченості медичних установ необхідними ресурсами для ефективної роботи, а також створення механізмів соціального захисту та налагодження співпраці з органами правопорядку та місцевими органами влади для забезпечення безпеки та належних умов праці медичних працівників.

Закон України «Про охорону праці» визначає, що роботодавець зобов'язаний створювати безпечні умови праці, проводити навчання персоналу, забезпечувати засобами індивідуального захисту, організовувати медичні

огляди. Відповідно до цього закону, у кожному медичному закладі повинна функціонувати служба охорони праці, яка відповідає за контроль дотримання нормативних вимог та проведення профілактичних заходів.

Важливу роль у регулюванні питань безпеки медичних працівників відіграють державні санітарні норми та правила (ДСанПіН), які встановлюють вимоги до умов праці, організації робочих місць, безпечного використання медичних виробів, дезінфекційних засобів, систем вентиляції та освітлення. Відповідно до цих норм, медичні заклади повинні забезпечувати регулярну дезінфекцію приміщень, контроль за стерильністю інструментів, організацію безпечного поводження з медичними відходами [42, с. 65].

Значну увагу законодавство приділяє техніці безпеки під час роботи з біологічними матеріалами, хімічними реагентами та радіологічним обладнанням. В Україні діють нормативні акти, які регламентують безпеку праці в лабораторних умовах, радіаційний контроль, вимоги до використання засобів індивідуального захисту. Наприклад, Державні будівельні норми та стандарти визначають правила розміщення рентгенологічних кабінетів, радіологічних відділень, лабораторій з використанням патогенних мікроорганізмів.

Окремим напрямом нормативно-правового регулювання є порядок проведення інструктажів та навчання медичних працівників з питань охорони праці. Постанови Кабінету Міністрів України та накази Міністерства охорони здоров'я визначають, що медичні працівники повинні проходити обов'язковий вступний, первинний, повторний, позаплановий та цільовий інструктажі. Це дає змогу зменшити ризик виробничого травматизму, забезпечити належний рівень обізнаності персоналу щодо небезпек, які можуть виникати в процесі професійної діяльності.

Важливе значення має контроль за дотриманням вимог охорони праці та техніки безпеки, який здійснюють державні органи, зокрема Державна служба України з питань праці, Державна санітарно-епідеміологічна служба, органи місцевого самоврядування. Ці установи мають право проводити перевірки,

накладати адміністративні стягнення, вимагати усунення порушень. Законодавство передбачає відповідальність роботодавців за порушення норм охорони праці, включаючи штрафні санкції, тимчасове припинення діяльності закладу, кримінальну відповідальність у разі настання тяжких наслідків.

Окремим питанням нормативного регулювання є порядок проведення обов'язкових медичних оглядів медичних працівників. Відповідно до наказів Міністерства охорони здоров'я, працівники, які виконують роботи з підвищеним рівнем небезпеки, мають проходити періодичні медичні огляди для виявлення професійних захворювань, оцінки загального стану здоров'я та профілактики можливих ускладнень. Це особливо важливо для працівників, які контактують з інфекційними хворими, працюють у рентгенологічних та лабораторних відділеннях [32, с. 57].

У межах правового регулювання охорони праці у сфері охорони здоров'я важливу роль відіграє міжнародне законодавство. Україна є членом Міжнародної організації праці (МОП) та підписантом низки міжнародних конвенцій, що стосуються безпеки праці у сфері медицини. Зокрема, Конвенція МОП №161 про охорону здоров'я на виробництві передбачає, що кожна країна повинна забезпечити створення ефективної системи управління охороною праці, яка включає моніторинг умов праці, профілактику професійних захворювань, медичне страхування працівників. Також медичні установи України зобов'язані дотримуватись рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) щодо профілактики інфекційних захворювань, використання засобів індивідуального захисту та управління ризиками у сфері охорони здоров'я [51, с. 69].

Національне законодавство також регулює питання соціального захисту медичних працівників. Відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», медичні працівники, які отримали професійні захворювання або травми на виробництві, мають право на компенсаційні виплати, лікування, реабілітацію та пенсійне забезпечення у разі втрати працездатності. Умови та порядок надання таких гарантій визначаються

нормативними актами Фонду соціального страхування України.

Таким чином, нормативно-правове забезпечення охорони праці та техніки безпеки у сфері охорони здоров'я ґрунтується на системі національних та міжнародних актів, які регламентують права та обов'язки роботодавців і працівників, встановлюють вимоги до організації безпечної праці в медичних установах. Ефективне виконання цих норм є запорукою збереження здоров'я медичних працівників, зниження рівня виробничого травматизму, підвищення якості надання медичних послуг.

1.3. Фактори ризику та небезпеки в роботі медичного персоналу

Фактори ризику та небезпеки в роботі медичного персоналу є одним із ключових аспектів охорони праці у сфері охорони здоров'я. Медична діяльність пов'язана з високим рівнем професійних ризиків, оскільки працівники постійно взаємодіють з інфекційними агентами, хімічними речовинами, фізичними та психоемоційними навантаженнями. Відсутність належного контролю за цими факторами може призвести до професійних захворювань, виробничих травм та зниження ефективності роботи медичного персоналу. Тому аналіз і виявлення основних небезпек є важливими завданнями, що дозволяють розробити ефективні заходи захисту медичних працівників [42, с. 85].

Одним із найбільш небезпечних факторів у роботі медичних працівників є біологічний ризик. Контакт із кров'ю, біологічними рідинами та тканинами пацієнтів створює загрозу інфікування небезпечними захворюваннями, такими як вірусні гепатити В і С, ВІЛ-інфекція, туберкульоз, коронавірусна інфекція тощо. Ризик інфікування зростає при виконанні інвазивних маніпуляцій, хірургічних операцій, заборах аналізів та інших медичних процедур. Окрім того, медичні працівники часто контактують із пацієнтами, які є носіями стійких до антибіотиків штамів бактерій, що збільшує ймовірність внутрішньолікарняного інфікування.

Хімічні фактори ризику також відіграють значну роль у роботі медичного персоналу. Використання антисептиків, дезінфекційних засобів, лікарських препаратів, формальдегідів та інших токсичних речовин може спричиняти алергічні реакції, подразнення дихальних шляхів та шкіри, а в деяких випадках – розвиток хронічних захворювань, таких як бронхіальна астма або дерматити. Особливу небезпеку становить робота в хіміотерапевтичних відділеннях, де персонал контактує з цитотоксичними препаратами, що мають канцерогенну дію. Важливим аспектом є правильне зберігання та утилізація медичних хімічних речовин, адже порушення цих норм може призвести до отруєнь та негативного впливу на довкілля.

Фізичні фактори небезпеки включають широкий спектр ризиків, пов'язаних із робочим середовищем та використанням медичного обладнання. Одним із основних є радіаційне випромінювання, яке становить загрозу для працівників рентгенологічних, радіологічних та онкологічних відділень. Довготривале опромінення може спричинити мутаційні процеси в клітинах, розвиток злоякісних новоутворень та генетичні зміни. Тому в медичних установах діють жорсткі норми щодо роботи з радіаційними джерелами, включаючи використання захисного одягу, дотримання безпечної дистанції та контроль за дозою опромінення [36, с. 76].

Шумове навантаження є ще одним фізичним фактором, який впливає на здоров'я медичних працівників. У відділеннях реанімації, операційних блоках, стоматологічних кабінетах рівень шуму може перевищувати допустимі норми, що спричиняє стрес, підвищену втомлюваність, головні болі та порушення сну. Вібрація, яка виникає під час роботи з деякими видами медичного обладнання, також може негативно впливати на опорно-руховий апарат та нервову систему.

Не менш важливими є ергономічні фактори ризику. Робота медичних працівників передбачає значні фізичні навантаження, зокрема підняття і переміщення пацієнтів, довготривале перебування у вимушених позах, виконання точних маніпуляцій, що спричиняє перевантаження опорно-рухового апарату. Особливо це стосується хірургів, медичних сестер,

реабілітологів та працівників швидкої допомоги. Часте повторення одноманітних рухів може призводити до розвитку професійних захворювань суглобів, хребта, варикозного розширення вен та синдрому зап'ястного каналу.

Психоемоційне навантаження є одним із найскладніших факторів ризику у медичній сфері. Висока відповідальність за життя і здоров'я пацієнтів, напружений робочий графік, дефіцит персоналу, конфліктні ситуації з хворими та їхніми родичами створюють хронічний стрес. Дослідження показують, що медичні працівники часто страждають від емоційного вигорання, депресій, тривожних розладів та соматичних захворювань, спричинених нервовим перенапруженням. Особливо вразливими є лікарі швидкої допомоги, анестезіологи, хірурги та працівники інфекційних відділень, які постійно працюють у критичних умовах. Для запобігання психоемоційному виснаженню необхідно впроваджувати ефективні методи психологічної підтримки персоналу, забезпечувати комфортні умови відпочинку та раціональний режим праці.

Одним із суттєвих факторів ризику є порушення техніки безпеки під час роботи з медичним обладнанням та інструментами. Неправильне використання електромедичних пристроїв, несправність апаратури, порушення правил стерилізації можуть призводити до серйозних травм та інфекційних ускладнень. Наприклад, недостатньо якісна стерилізація хірургічних інструментів може стати причиною внутрішньолікарняних інфекцій, а несправне електромедичне обладнання – спричинити електротравми [42, с. 85].

Сьогодні складно уявити медичну сферу без використання різноманітного обладнання. Щорічно на ринок виходять нові медичні пристрої, які є більш ефективними для точної діагностики, лікування або мінімально інвазивних операцій. З одного боку, це значно полегшує роботу медиків, але з іншого - збільшується вплив шкідливих фізичних факторів на здоров'я медичних працівників. Особливо це стосується фахівців, чия діяльність пов'язана з високими вимогами до зору, зокрема тих, хто працює з мікроскопами, або використовує лазерні та ультрафіолетові випромінювання.

Це підвищує ризик розвитку захворювань органа зору [7]. Крім того, до цієї категорії слід віднести працівників, які зазнають впливу електромагнітних полів, механічних перетворень (шуму, вібрацій, ультразвуку, інфразвуку), а також метеорологічних факторів (температура, вологість, швидкість повітря). Усі ці чинники можуть викликати променеві ураження, вегетосудинну дистонію, різноманітні синдроми, пошкодження тканин, вегетативно-сенсорну поліневропатію рук, катаракту, новоутворення шкіри, гемобластози.

З огляду на швидкий розвиток хімічної та фармацевтичної промисловості зросла кількість хімічних сполук, що можуть мати не тільки позитивний ефект на пацієнтів, але й негативно впливати на медичних працівників при регулярному контакті. Забруднення повітря в робочих приміщеннях хімічними речовинами, аерозолями лікарських препаратів, дезінфектантами та наркотиками, які часто перевищують допустимі санітарні норми в аптечних, операційних та процедурних кабінетах, здатне завдати шкоди здоров'ю медиків. Серед основних професійних захворювань у цієї категорії працівників можна виділити алергічні реакції на дезінфектанти, антисептики та деякі лікарські препарати, зокрема антибіотики, що спричиняють порушення імунітету і можуть призвести до розвитку дисбактеріозу та інших хвороб. Забезпечення безпеки медичних працівників передбачає суворе дотримання інструкцій з використання таких речовин, правил їх зберігання, використання засобів захисту, регулярні медогляди та дотримання санітарно-гігієнічних норм, встановлених Міністерством охорони здоров'я України [9]. Водночас серед актуальних проблем охорони здоров'я є професійні захворювання, спричинені збудниками туберкульозу, токсоплазмозу, вірусного гепатиту, шкірними мікозами, сифілісом та ВІЛ-інфекцією [38 ,с. 41].

Професійна діяльність медичних працівників вимагає високої відповідальності за здоров'я і життя пацієнтів. Зазвичай ця робота потребує швидких рішень, високої самодисципліни, здатності працювати під великим стресом, витримки та постійного інтелектуального й емоційного напруження. Це все може призвести до зниження фізичних та психологічних ресурсів

медичного працівника і, в результаті, до розвитку емоційного вигорання. Відповідно до досліджень, основним фактором напруженості у медицині є велика відповідальність за якість роботи, висока ймовірність помилок, ризик для здоров'я пацієнтів і власної безпеки, а також необхідність швидко реагувати на неочікувані ситуації. Щоб ефективно справлятися з цими викликами, медичний працівник повинен мати психічну стійкість і здатність витримувати професійні навантаження.

Емоційні порушення у медичних працівників вважаються показниками проблем зі здоров'ям. Згідно з даними, практично 80% психіатрів, психотерапевтів та інших медичних спеціалістів страждають від симптомів професійного вигорання, що впливає на їхнє психічне здоров'я. Особливо це актуально для жінок, оскільки вони складають основну частину медичного персоналу. Психоемоційне вигорання може призвести до порушень менструального циклу, ускладнень вагітності і зміни репродуктивних функцій.

Медична праця відноситься до високонавантажених видів діяльності, оскільки вона вимагає значних інтелектуальних та емоційних зусиль. Кожна спеціальність у медичній сфері має свій рівень складності та вимог, що визначає ступінь навантаження на нервову систему. Кожен тип медичної діяльності оцінюється за спеціальною шкалою, яка поділяє професії на чотири категорії залежно від важкості праці. Тривале вплив на організм медичних працівників може призвести до професійних захворювань, однак статистика цих захворювань у країні часто відсутня через різні причини, зокрема через бажання медичних працівників приховати свою хворобу, щоб не втратити роботу [25, с. 65].

Шкідливі фактори праці медиків, такі як хімічні, фізичні та біологічні впливи, можуть суттєво впливати на здоров'я, збільшуючи ризик розвитку професійних захворювань та загальної хронічної захворюваності. В результаті умови праці медичних працівників вважаються одними з найбільш небезпечних у галузі, що підвищує ризик для їхнього здоров'я та життєвого рівня.

Аналіз наукової літератури щодо факторів ризику професійних

захворювань серед медичного персоналу показує, що для ефективної профілактики та раннього виявлення таких захворювань необхідно проводити атестацію робочих місць, організовувати навчання та впроваджувати освітні програми з безпеки праці й охорони здоров'я. Крім того, важливо здійснювати періодичні медичні огляди та консультації з профпатологами, а також забезпечити відповідну підготовку медичних працівників перед початком роботи.

Наявність достовірної інформації про професійну захворюваність медиків є важливою для ефективного управління ризиками на робочих місцях. Така інформація є необхідною для вдосконалення умов праці, запобігання професійним захворюванням та оптимізації процесів, пов'язаних з охороною здоров'я працівників.

Зібрані дані допоможуть у розвитку та вдосконаленні нормативно-правової бази, що регламентує безпеку праці медичних працівників, а також сприятимуть усуненню наявних прогалин і удосконаленню системи безпеки праці у цій сфері [39, с. 76].

Особливу увагу слід приділяти питанням пожежної безпеки у медичних закладах. Велика кількість електрообладнання, використання кисневих балонів, горючих речовин, наявність паперових архівів та пластикових матеріалів створює ризик займання та швидкого поширення вогню. Відповідно до нормативних вимог, медичні заклади повинні бути оснащені засобами пожежогасіння, а персонал – регулярно проходити навчання з протипожежної безпеки.

Отже, робота медичних працівників супроводжується значними ризиками, які можуть негативно впливати на їхнє здоров'я та працездатність. Біологічні, хімічні, фізичні, ергономічні та психоемоційні фактори потребують комплексного підходу до їхньої мінімізації. Ефективна система охорони праці, дотримання нормативних вимог, використання засобів індивідуального захисту та впровадження профілактичних заходів є необхідними умовами для створення безпечного робочого середовища у медичних установах.

1.4. Сучасні підходи до забезпечення охорони праці та техніки безпеки в медичних установах

Сучасні підходи до забезпечення охорони праці та техніки безпеки в медичних установах ґрунтуються на комплексних заходах, що охоплюють правові, організаційні, технічні та соціальні аспекти. Медицина є однією з найбільш небезпечних сфер професійної діяльності, тому забезпечення безпечних умов праці для медичних працівників є пріоритетним завданням. Ефективні механізми охорони праці спрямовані на зниження рівня професійних ризиків, запобігання виробничим травмам та захворюванням, а також створення сприятливого робочого середовища.

Одним із ключових підходів до забезпечення охорони праці в медичних закладах є впровадження системи управління охороною праці відповідно до міжнародних стандартів, зокрема ISO 45001:2018. Цей стандарт регламентує принципи управління ризиками, розробку профілактичних заходів, моніторинг умов праці та участь персоналу в процесі покращення безпеки. Основними етапами реалізації системи є ідентифікація небезпек, оцінка ризиків, розробка та впровадження заходів з мінімізації небезпек, а також регулярний контроль і аудит безпеки праці. Упровадження цієї системи дозволяє забезпечити комплексний підхід до захисту здоров'я медичних працівників, що, у свою чергу, сприяє підвищенню рівня безпеки пацієнтів.

Сучасні підходи до охорони праці базуються на використанні інноваційних технологій та автоматизованих систем контролю. Наприклад, у медичних закладах активно впроваджуються системи моніторингу стану мікроклімату, що дозволяють контролювати рівень вологості, температуру та якість повітря в приміщеннях. Окрім того, сучасне медичне обладнання оснащується системами самодіагностики та автоматичного вимкнення у разі несправностей, що зменшує ризик виробничих травм. Особливо важливою є автоматизація процесів обліку медичних відходів, що сприяє зниженню біологічних та хімічних ризиків [41, с. 66].

Значне місце у сучасній концепції охорони праці займає впровадження цифрових технологій. Використання електронних баз даних для фіксації випадків професійних захворювань і травм дозволяє оперативно аналізувати ситуацію та розробляти ефективні заходи реагування. Системи відеоспостереження та біометричного контролю доступу забезпечують безпеку персоналу та обмежують можливість несанкціонованого проникнення до небезпечних зон медичних установ. Також широко використовуються мобільні додатки для медичних працівників, які дозволяють швидко отримувати інформацію про ризики, нормативні вимоги та алгоритми дій у разі виникнення небезпечних ситуацій.

Важливою складовою сучасної охорони праці є впровадження персональних засобів захисту. У медичних закладах активно використовуються вдосконалені респіратори, маски, рукавички, спеціальний одяг з антибактеріальним просоченням, що допомагає знизити ризик інфікування під час контакту з пацієнтами. Також застосовуються спеціальні захисні окуляри та екрани, які мінімізують вплив біологічних і хімічних агентів. Для медичних працівників, які працюють у рентгенологічних відділеннях, впроваджуються новітні матеріали для захисного одягу, що зменшують рівень опромінення [24, с. 88].

Сучасні підходи до забезпечення охорони праці передбачають посилення навчання персоналу щодо безпечних умов праці. Регулярне проведення інструктажів, тренінгів та симуляційних навчань дозволяє медичним працівникам набувати необхідних навичок безпечного поводження з обладнанням, реагування на надзвичайні ситуації, застосування алгоритмів надання невідкладної допомоги при виробничих травмах. Окрему увагу приділяють підготовці персоналу щодо біологічної безпеки, включаючи заходи профілактики інфекцій, правила використання антисептиків та алгоритми дезінфекції робочих місць.

У ході професійної діяльності медичних працівників умови праці відіграють ключову роль. Вони визначаються як сукупність факторів робочого

середовища, що впливають на фізичне та психічне здоров'я працівника. Серед цих умов можна виділити кілька основних категорій, серед яких:

– психофізіологічні фактори, зокрема робоча поза, рівень фізичних та емоційних навантажень; – естетичні складові, культура виробничого середовища; – соціально-психологічні фактори, такі як тривалість робочого часу, режим праці та відпочинку, пільги та компенсації за роботу в умовах шкідливих чинників, а також психологічний клімат на робочому місці; – санітарно-гігієнічні умови, включаючи освітлення, вентиляцію та мікроклімат.

Оцінка умов праці має враховувати вплив усіх елементів виробничого середовища на організм працівника. Для цього важливо провести аналіз умов праці в кожному підрозділі організації та розробити ефективні заходи для створення здорових і безпечних умов для персоналу.

У межах одного підприємства можуть існувати різні рівні шкідливості умов праці. Визначальними для трудового процесу є також показники важкості та напруженості праці [33, .с 50].

Важкість праці характеризується рівнем фізичного навантаження та витрат енергії, що виникають внаслідок виконання фізичних робіт. Напруженість праці оцінюється за рівнем навантаження на центральну нервову систему, що включає інтелектуальні, сенсорні та емоційні аспекти праці.

Сукупність важкості та напруженості праці визначає загальний вплив умов праці на здоров'я і працездатність людини. Важкість праці може бути як фізичною, так і розумовою, і стосуватися робіт, що виконуються в умовах шкідливих або небезпечних впливів.

Тому важкість праці можна трактувати як функціональне навантаження на організм або окремі його системи через фізичні або емоційні стреси. Ступінь цих змін залежить від умов, в яких працівник працює.

При комфортних умовах праці організм може покращити свої функціональні можливості завдяки тренуваності, тоді як несприятливі умови знижують ефективність, сприяють накопиченню втоми та, з часом, можуть призвести до професійних або хронічних захворювань.

В процесі трудової діяльності людина може перебувати в одному з трьох функціональних станів: нормальному, граничному (між нормою та патологією) або патологічному. Ці стани служать критерієм для оцінки важкості праці.

Динамічна діяльність пов'язана з рухами тіла людини або його частин у просторі. При цьому зусилля, що виникають під час роботи, мають циклічний характер: м'язи то скорочуються, то відпочивають. Така ритмічність дозволяє знижувати рівень втоми в порівнянні з роботою, яка вимагає статичної напруги.

Розумова діяльність передбачає активну участь центральної нервової системи та органів чуття, де мозок виконує основні функції не тільки з координації, але й як основний орган, що працює. Для розумової праці характерно обмежене рухове навантаження та тривала одноманітна поза, що сприяє порушенню обмінних процесів, застою в м'язах ніг та окремих органах, а також погіршенню постачання мозку киснем [21, с. 64].

Завершення робочого дня не завжди означає припинення розумової діяльності, що може призвести до втоми та перевтоми.

Згідно з гігієнічним класифікатором, виділяються шість категорій важкості праці:

1. Перша категорія охоплює роботи в оптимальних умовах, де працівник зберігає здоров'я та високу працездатність.
2. Друга категорія включає праці в умовах, що відповідають нормативам, де у здорових людей не спостерігається відхилень у стані здоров'я.
3. Третя категорія охоплює роботи з підвищеними фізичними та нервово-психічними навантаженнями, що призводить до погіршення фізіологічних та техніко-економічних показників і виникнення пограничного стану організму.
4. Четверта категорія передбачає роботи, що поглиблюють пограничний стан і можуть викликати професійні захворювання у практично здорових людей.
5. П'ята категорія включає роботи, що спричиняють патологічні зміни в організмі, до яких відносяться професійні захворювання.

6. Шоста категорія охоплює роботи з надмірними фізичними та психологічними навантаженнями, що веде до гострих патологічних реакцій і серйозних порушень функціонування організму.

Для правильного визначення категорії важкості праці необхідно розробити та впровадити комплекс санітарно-гігієнічних, лікувально-профілактичних заходів та технічних засобів, що сприятимуть попередженню професійних захворювань.

Виробничий процес, який відбувається без шкідливих впливів, вважається комфортним. У таких умовах усі елементи виробничого середовища гармонійно взаємодіють із фізіологічними потребами людини.

Коли вплив виробничих факторів знаходиться в межах гігієнічних стандартів або лише незначно їх перевищує, умови праці вважаються допустимими. Проте, якщо ці впливи значно перевищують допустимі норми, умови праці стають небезпечними для здоров'я [50, с. 81].

Охорона праці в медичних установах є важливою частиною системи, яка охоплює правові, соціально-економічні, організаційно-технічні, санітарно-гігієнічні, протиепідемічні та лікувальні заходи. Ця система направлена на захист життя і здоров'я медичних працівників, а також на підтримання їх працездатності під час виконання професійних обов'язків. Особливу увагу приділяють охороні праці в операційних, де високі технічні вимоги та ризики потребують спеціальних заходів для забезпечення безпеки працівників. Адекватна організація та впровадження заходів в операційних створюють комфортні та безпечні умови для медичного персоналу, що, в свою чергу, сприяє підвищенню якості медичних послуг і результативності роботи.

У сучасних медичних закладах все більшого значення набуває психологічна підтримка персоналу. Професійне вигорання, хронічний стрес, високий рівень емоційного навантаження можуть негативно впливати на здоров'я та працездатність медичних працівників. Для мінімізації цих ризиків впроваджуються програми психологічної підтримки, консультації з фахівцями, створюються кімнати відпочинку, де працівники можуть розслабитися та

відновити емоційний баланс. Використання методик когнітивно-поведінкової терапії, технік релаксації та майндфулнесу допомагає зменшити рівень стресу та покращити загальний психологічний стан медиків.

Одним із сучасних напрямів забезпечення безпеки праці є покращення ергономіки робочого простору. Враховуючи значні фізичні навантаження, які відчують медичні працівники, зокрема під час переміщення пацієнтів або роботи у вимушених позах, у лікарнях впроваджуються ергономічні меблі, спеціальні підйомні механізми, мобільні каталки з електроприводом. Використання таких технологій дозволяє знизити навантаження на опорно-руховий апарат і зменшити ризик професійних захворювань.

Важливим напрямом сучасних підходів є впровадження міжнародного досвіду у сфері охорони праці. Зокрема, практика багатьох розвинених країн передбачає застосування комплексного підходу до оцінки ризиків, використання сучасних методів дезінфекції (наприклад, ультрафіолетового опромінення або озонування), а також впровадження безконтактних технологій для зменшення ризику інфікування. Крім того, активно використовуються телемедичні рішення, що дозволяють медичному персоналу зменшити кількість безпосередніх контактів із пацієнтами та мінімізувати ризик зараження під час пандемій [37, с. 39].

Отже, сучасні підходи до забезпечення охорони праці та техніки безпеки в медичних установах охоплюють широкий спектр заходів, спрямованих на мінімізацію професійних ризиків та створення безпечного робочого середовища. Використання інноваційних технологій, автоматизованих систем контролю, персональних засобів захисту, підвищення рівня освіти персоналу, впровадження психологічної підтримки та міжнародного досвіду дозволяють забезпечити високий рівень безпеки для медичних працівників та пацієнтів. Ці підходи є основою для створення ефективної системи охорони праці в медичних установах, що відповідає сучасним викликам та міжнародним стандартам.

Висновок до першого розділу

Таким чином, охорона праці та техніка безпеки в медичних закладах є ключовими аспектами забезпечення здоров'я та безпеки працівників, оскільки медичний персонал піддається високому ризику через специфіку своєї діяльності, що включає контакт з інфекціями, хімічними та фізичними небезпеками, а також високий рівень стресу. У цьому контексті охорона праці в медичних установах має на меті зниження травматизму, захист від професійних захворювань та створення комфортних умов для праці.

Нормативно-правове забезпечення охорони праці є важливою складовою ефективного функціонування системи безпеки на робочих місцях. Закони та нормативні акти України, такі як Закон України «Про охорону праці», а також відповідні накази та стандарти Міністерства охорони здоров'я, регулюють права та обов'язки працівників і роботодавців, що стосуються забезпечення безпеки праці. Правові вимоги щодо охорони праці допомагають уникати порушень і створюють чіткі механізми контролю за дотриманням стандартів безпеки в медичних установах.

Фактори ризику та небезпеки, з якими стикаються медичні працівники, включають біологічні (контакт з інфекціями та вірусами), хімічні (використання медикаментів та дезінфекційних засобів), фізичні (шум, перевантаження, опромінення), а також психоемоційні фактори, що можуть негативно впливати на психічне і фізичне здоров'я працівників. Це вимагає ретельного контролю і постійного удосконалення умов праці.

Сучасні підходи до забезпечення охорони праці та техніки безпеки в медичних установах включають впровадження інноваційних технологій, регулярне навчання та тренінги для медичного персоналу, а також удосконалення організаційних заходів. Важливими є також вдосконалення методів контролю за дотриманням техніки безпеки, що дозволяє вчасно виявляти проблеми та оперативно їх усувати.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТАНУ ОХОРОНИ ПРАЦІ ТА ТЕХНІКИ БЕЗПЕКИ У БІЛОЦЕРКІВСЬКІЙ РАЙОННІЙ ФІЛІЇ ДУ "КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МОЗ"

2.1. Загальна характеристика Білоцерківської районної філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ"

Білоцерківська районна філія є відокремленим структурним підрозділом Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (ДУ «Київський ОЦКПХ МОЗ»). Філія розташована за адресою: 09100, Україна, Київська область, місто Біла Церква, вулиця Павліченко, будинок 9. Контактний телефон: +380 (45) 639-22-08.

Очолює філію директор Ляшко Марина Миколаївна, яка обіймає цю посаду з 1 січня 2025 року на підставі довіреності. Філія зареєстрована 5 лютого 2016 року та має код ЄДРПОУ 38568719. Основним видом діяльності є «Інша діяльність у сфері охорони здоров'я» (КВЕД 86.90), а також «Технічні випробування та дослідження» (КВЕД 71.20) [41, с. 67].

Білоцерківська районна філія виконує ключові функції у сфері громадського здоров'я, зокрема:

1) Епідеміологічний нагляд та профілактика інфекційних хвороб. Філія здійснює моніторинг епідеміологічної ситуації в регіоні, виявляє та аналізує випадки інфекційних захворювань, розробляє та впроваджує заходи з їх профілактики та контролю.

2) Імунопрофілактика. Організація та проведення вакцинації населення з метою запобігання поширенню інфекційних хвороб. Філія забезпечує контроль за дотриманням календаря щеплень та проводить інформаційно-роз'яснювальну роботу щодо важливості імунізації.

3) Моніторинг неінфекційних захворювань. Здійснення спостереження за поширеністю неінфекційних хвороб, аналіз факторів ризику та розробка рекомендацій для їх зниження серед населення.

4) Лабораторні дослідження. Проведення санітарно-гігієнічних та мікробіологічних досліджень для оцінки стану довкілля, виявлення патогенних мікроорганізмів та контролю якості води, повітря, ґрунту тощо.

5) Інформаційно-освітня діяльність. Підвищення обізнаності населення щодо питань громадського здоров'я через проведення семінарів, лекцій, публікацій та інших заходів.

Філія тісно співпрацює з місцевими органами влади, медичними закладами та громадськими організаціями для забезпечення ефективної реалізації заходів з охорони здоров'я. Зокрема, у січні 2023 року Білоцерківська районна філія звернулася до міського голови Тетієва з проханням розмістити на сайтах громад матеріали щодо профілактики туберкульозу, імунопрофілактики та правця, що свідчить про активну інформаційно-просвітницьку діяльність філії.

ДУ «Київський ОЦКПХ МОЗ», до складу якої входить Білоцерківська районна філія, є закладом охорони здоров'я, що відповідає за збереження та зміцнення здоров'я населення, соціально-гігієнічний моніторинг захворювань, епідеміологічний нагляд та біологічну безпеку, групову і популяційну профілактику захворюваності, боротьбу з епідеміями та стратегічне управління у секторі громадського здоров'я.

Структура ДУ «Київський ОЦКПХ МОЗ» включає 15 відділів та 5 лабораторій, з яких 3 мають мікробіологічний профіль. Крім того, до складу установи входять 11 відокремлених структурних підрозділів, серед яких Білоцерківський районний відділ є одним із найбільших за кількістю штатних фахівців [23 ,с. 87].

Керівництво ДУ «Київський ОЦКПХ МОЗ» здійснює генеральний директор Родина Наталія Сергіївна, кандидат біологічних наук, магістр за спеціальністю «Менеджмент» (МБА в галузі охорони здоров'я) та «Громадське

здоров'я». Вона є заслуженим працівником охорони здоров'я України та має значний досвід у сфері мікробіології та епідеміології.

Таким чином, Білоцерківська районна філія ДУ «Київський ОЦКПХ МОЗ» відіграє важливу роль у забезпеченні санітарно-епідеміологічного благополуччя населення Білоцерківського району, здійснюючи контроль за інфекційною та неінфекційною захворюваністю, реалізуючи комплекс профілактичних, моніторингових і аналітичних заходів.

Важливою складовою роботи філії є санітарно-гігієнічний нагляд за підприємствами, установами та організаціями різних сфер діяльності, зокрема освітніми закладами, закладами громадського харчування, промисловими підприємствами та об'єктами водопостачання. Установа проводить оцінку санітарного стану цих об'єктів, визначає рівень забрудненості довкілля та розробляє рекомендації щодо дотримання гігієнічних норм.

Окремий напрямок роботи – моніторинг якості питної води. Фахівці філії здійснюють регулярні дослідження проб води для виявлення можливих забруднень, зокрема хімічних і біологічних агентів, які можуть становити загрозу здоров'ю населення.

Філія також активно співпрацює з медичними закладами Білоцерківського району, надаючи рекомендації щодо профілактики та боротьби з поширеними захворюваннями. Установа бере участь у розробці та впровадженні місцевих програм з громадського здоров'я, спрямованих на запобігання епідеміям, зниження рівня захворюваності та покращення загального рівня санітарної культури населення [51, с. 58].

Крім того, філія веде активну інформаційно-роз'яснювальну роботу серед населення, організовуючи лекції, семінари та інформаційні кампанії з питань профілактики інфекційних та неінфекційних захворювань, вакцинації, здорового способу життя.

На сучасному етапі діяльність Білоцерківської районної філії спрямована на вдосконалення механізмів контролю та профілактики хвороб, підвищення якості санітарного нагляду, впровадження новітніх методів лабораторних

досліджень та покращення взаємодії з державними та місцевими органами влади для реалізації політики у сфері громадського здоров'я.

Білоцерківська районна філія ДУ «Київський ОЦКПХ МОЗ» є ключовою ланкою у системі забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення району, виконуючи важливу місію у сфері контролю та профілактики хвороб, забезпечуючи здоров'я громадян шляхом впровадження профілактичних заходів, проведення моніторингових досліджень та взаємодії з медичними установами і громадськістю.

Підприємство є юридичною особою публічного права та набуває відповідних прав і обов'язків з моменту державної реєстрації. Філія здійснює свою діяльність відповідно до чинного законодавства України, установчих документів та нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я.

Основними завданнями Білоцерківської районної філії є здійснення епідеміологічного нагляду, лабораторного контролю за якістю питної води, продуктів харчування, повітряного середовища, а також проведення санітарно-гігієнічних досліджень. Крім того, філія виконує профілактичні заходи щодо запобігання поширенню інфекційних хвороб, контролює дотримання санітарних норм та проводить інформаційно-просвітницьку роботу серед населення щодо здорового способу життя [43 ,с. 87].

Філія здійснює свою діяльність на підставі фінансового плану, затвердженого керівництвом ДУ «Київський ОЦКПХ МОЗ». Вона організовує виконання досліджень, надає відповідні висновки та рекомендації, а також контролює санітарно-епідеміологічну ситуацію в межах своєї юрисдикції.

Фінансування філії здійснюється за рахунок державного бюджету, місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених законодавством України. У разі заподіяння філії збитків через рішення органів державної влади або місцевого самоврядування, що визнані неконституційними або незаконними, такі збитки можуть бути відшкодовані відповідними органами в добровільному порядку або за рішенням суду.

Майно філії є державною власністю та закріплене за нею на праві

оперативного управління. До складу майна входять необоротні та оборотні активи, обладнання, лабораторні засоби, а також фінансові ресурси, необхідні для здійснення діяльності відповідно до її основних завдань.

Білоцерківська районна філія має самостійний баланс, рахунки в банківських установах та Державному казначействі України, печатку, штампи і бланки з власними реквізитами. Вона має право укладати договори, здійснювати правочини, набувати майнових та немайнових прав, бути стороною у судових процесах як в Україні, так і за її межами відповідно до міжнародних зобов'язань держави.

Філія має право самостійно визначати свою організаційну структуру, встановлювати чисельність персоналу та затверджувати штатний розпис відповідно до затвердженого фінансування.

Матеріально-фінансова база Білоцерківської районної філії формується за рахунок різних джерел, що забезпечують безперебійне виконання її основних завдань. Основними джерелами фінансування є:

- комунальне майно, передане філії відповідно до рішення про її створення;
- кошти державного та місцевого бюджетів, що спрямовуються на забезпечення санітарно-епідеміологічного нагляду;
- власні надходження, зокрема кошти від здачі в оренду (зі згоди Засновника) майна, яке знаходиться у її користуванні;
- кошти, отримані від надання платних послуг відповідно до чинного законодавства (наприклад, лабораторні дослідження для юридичних і фізичних осіб);
- цільові кошти, виділені для виконання державних і регіональних програм у сфері охорони здоров'я;
- фінансування за договорами з Національною службою здоров'я України та іншими державними органами;
- добровільні благодійні внески та пожертвування фізичних і юридичних осіб;

– інші джерела, не заборонені законодавством України.

Майно філії закріплюється за нею на праві оперативного управління та використовується виключно для виконання статутних завдань. Воно включає основні засоби, оборотні активи, обладнання, грошові кошти та інші матеріальні цінності, необхідні для роботи філії [34, с. 90].

Фінансування Білоцерківської районної філії здійснюється за рахунок бюджетних асигнувань, цільових надходжень та інших джерел, передбачених чинним законодавством. Видатки розподіляються за основними напрямками, які включають:

- оплату праці та нарахування на заробітну плату працівників;
- придбання медичного обладнання та реактивів для лабораторних досліджень;
- витрати на санітарно-гігієнічні заходи, дезінфекцію, профілактичні заходи;
- оплату комунальних послуг та енергоносіїв;
- придбання засобів індивідуального захисту та витратних матеріалів;
- фінансування науково-дослідної діяльності та участь у профільних програмах.

З метою оцінки ефективності використання коштів доцільно проаналізувати видатки установи за окремими фондами (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Видатки комунального підприємства Білоцерківської районної філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" в розрізі фондів у 2021-2023 роках, тис. грн.

Показник	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення, +/-
Загальний фонд				
Видатки загалом, у т.ч.:	34139,6	47422,3	51921,1	17781,5
Поточні видатки	34139,6	47422,3	51921,1	17781,5

Продовження таблиці 2.1

Оплата праці та нарахування на заробітну плату	25957,6	36045,7	41176,2	+15218,6
Використання товарів та послуг	7968,8	47422,3	51921,1	43952,3
Дослідження та розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм	4,9	47422,3	51921,1	51916,2
Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	4,9	47422,3	51921,1	51916,2
Спеціальне забезпечення	195,5	-	-	-195,5
Інші поточні видатки	17,6	-	-	-17,6

Збільшення поточних видатків є результатом кількох факторів, серед яких значну роль відіграє підвищення витрат на закупівлю товарів та послуг, що збільшилось на 43 952,3 тис. грн. Окрім цього, важливе місце займають витрати на дослідження та розробки, а також на окремі ініціативи, пов'язані з реалізацією державних та регіональних програм, що також зросли на 51 916,2 тис. грн. Це свідчить про активне фінансування в рамках реалізації різноманітних програмних заходів на державному рівні, які спрямовані на розвиток і поліпшення соціально-економічного становища країни.

Особливу увагу заслуговують видатки, що стосуються заходів, не віднесених до категорії розвитку, але також пов'язаних з реалізацією державних програм. Ці витрати також збільшилися на суму 51 916,2 тис. грн. Враховуючи важливість такої категорії витрат, можна зробити висновок, що бюджетні кошти спрямовуються на підтримку вже наявних ініціатив, забезпечення їх безперебійної реалізації та коригування в межах поточних програм [50, с. 61].

Не менш важливими є видатки на оплату праці та нарахування на заробітну плату, які за останні три роки збільшилися на 15 218,6 тис. грн. Це, ймовірно, є наслідком підвищення рівня заробітних плат, збільшення чисельності працівників або розширення обсягів виконуваних робіт у відповідних сферах. Крім того, спостерігається незначне збільшення видатків на спеціальне забезпечення, яке зросло на 195,5 тис. грн., що може бути

пов'язано з потребою у додаткових матеріальних ресурсах або інструментах для забезпечення ефективної роботи в певних галузях. Окрім того, інші поточні видатки також зросли, але лише на 17,6 тис. грн., що може свідчити про стабільність та помірне збільшення витрат у цих напрямках.

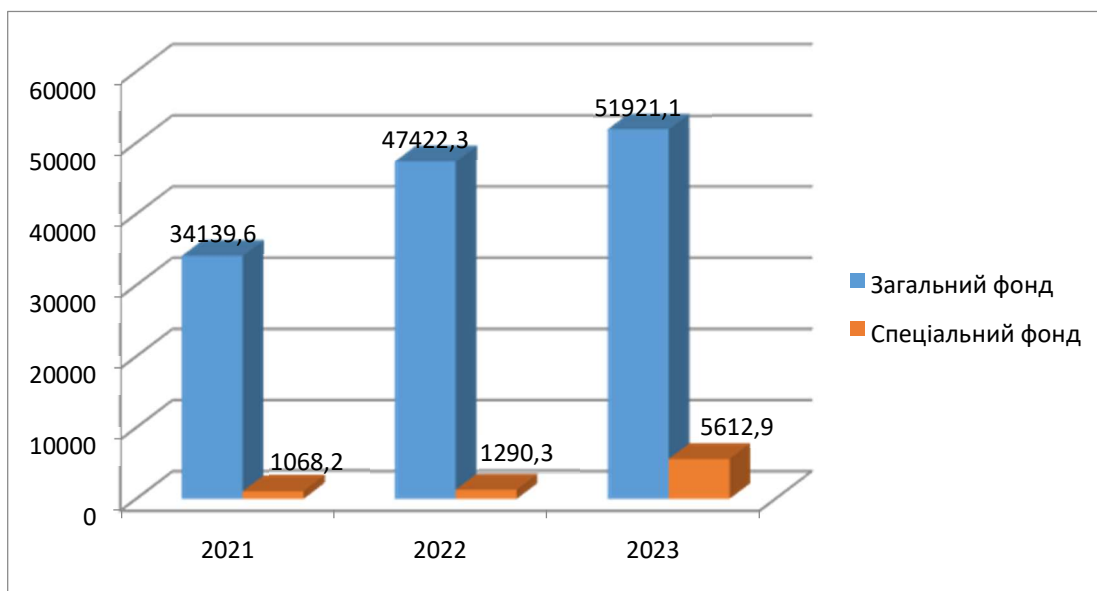


Рис. 2.1. Динаміка видатків комунального підприємства Білоцерківської районної філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" в розрізі фондів у 2021-2023 роках, тис. грн.

Протягом останніх трьох років спостерігається стабільне збільшення витрат спеціального фонду, яке становить 4544,7 тис. грн. Це зростання, в основному, обумовлено підвищенням капітальних видатків на аналогічну суму. Варто зазначити, що ці капітальні видатки зросли на ту ж саму величину завдяки збільшенню капітальних трансфертів, які зросли на 5612,9 тис. грн. Це свідчить про те, що державні або місцеві бюджети стали більш активно фінансувати інвестиційні проекти або програми, спрямовані на розвиток інфраструктури. Водночас деяке зменшення видатків на придбання основного капіталу на суму 1068,2 тис. грн та на капітальний ремонт на 1044,5 тис. грн показує певну корекцію в планах витрат, можливо, через оптимізацію або перегляд пріоритетів у витрачанні бюджетних коштів на ці напрямки.

Окрім цього, на офіційному сайті підприємства надається доступ до різноманітних фінансових документів, зокрема річної та квартальної звітності, що дозволяє громадськості, а також зацікавленим сторонам, ознайомитися з інформацією про укладені договори, учасником яких є це комунальне підприємство. Такі дані є доступними в рамках виконання вимог Закону України «Про відкритість використання публічних коштів», що сприяє більшій прозорості та підзвітності у використанні бюджетних та публічних фінансів. Це дозволяє громадянам і відповідальним органам наглядати за ефективністю використання коштів, що надходять із державного або місцевого бюджетів [43, с. 88].

Білоцерківська районна філія ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» була заснована з метою забезпечення здоров'я населення та профілактики захворювань серед жителів регіону.

Її організаційна структура побудована за лінійно-функціональним принципом, що означає чіткий поділ ролей та відповідальностей серед працівників на основі їх функцій та управлінських завдань. Таке організаційне налаштування дає змогу чітко визначити етапи ухвалення рішень і створює можливість для їх оперативного виконання на різних рівнях управління.

Ця ієрархічна модель дозволяє покращити ефективність роботи функціональних підрозділів і забезпечує відповідальність кожного співробітника за свою ділянку роботи. Структура є зрозумілою та простотою у взаємодії між підрозділами, що робить її економічно вигідною та сприяє досягненню високих результатів у роботі філії [35, с. 19].

Управління Білоцерківською районною філією Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (далі – Білоцерківська районна філія) здійснюється відповідно до чинного законодавства України, Статуту установи та нормативних актів Міністерства охорони здоров'я України.

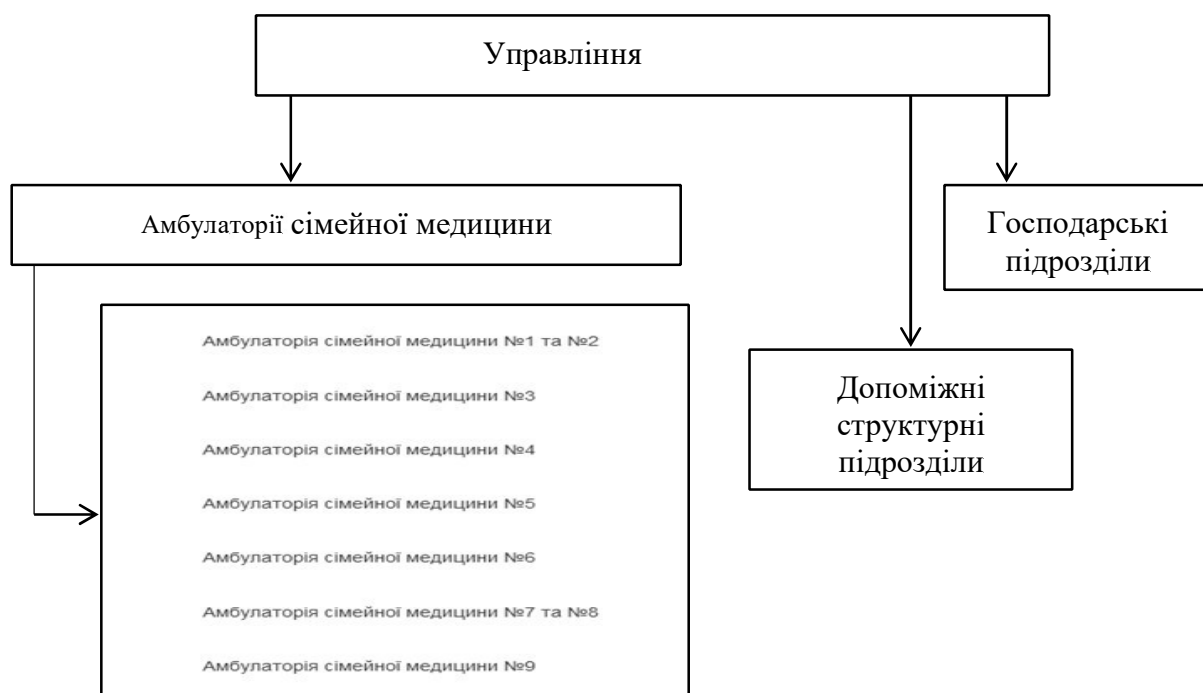


Рис. 2.2. Загальна схема організаційної структури Білоцерківської районної філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ"

Засновником та власником Білоцерківської районної філії є ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ», який здійснює загальне керівництво її діяльністю, визначає основні напрями розвитку, затверджує фінансові та організаційні документи, а також контролює ефективність виконання поставлених завдань.

Безпосереднє оперативне управління діяльністю філії здійснює керівник філії – завідувач, який призначається на посаду наказом директора ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ». Кандидат на посаду завідувача повинен відповідати кваліфікаційним вимогам, встановленим Міністерством охорони здоров'я України, та мати відповідний досвід роботи у сфері санітарно-епідеміологічного контролю та профілактики хвороб.

Призначення завідувача здійснюється за поданням керівництва ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» шляхом укладання трудового контракту на визначений строк. Контрактом

встановлюються термін виконання повноважень, права, обов'язки, відповідальність керівника, умови оплати праці та інші питання, пов'язані з його діяльністю [24, с. 78].

У разі закінчення терміну дії контракту або дострокового його припинення, новий завідувач філії призначається на конкурсній основі за поданням ДУ «Київський ОЦКПХ МОЗ». До моменту призначення нового керівника його обов'язки тимчасово може виконувати заступник завідувача або інша уповноважена особа за рішенням директора ДУ «Київський ОЦКПХ МОЗ».

Динаміка кадрового забезпечення Білоцерківської районної філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" за 2021-2023 роки наведена в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Динаміка кадрового забезпечення в Білоцерківській районній філії ДУ
"Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ"
за 2021-2023 роки

Показник	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення, +/-	Відносне відхилення, %
Штатних посад лікарів	140	138	135	-5	-3,6
Зайнятих посад лікарів	130	132	127	-3	-2,3
Фізичних осіб лікарів	110	115	112	+2	+1,8
Підготовка лікарів інтернів	7	12	9	+2	+28,6
Вакантні посади лікарів	10	6	8	-2	-20
Атестовано лікарів: % до всіх	85%	83%	80%	-5	-
Лікарі пенсійного віку, всього	35	34	36	+1	+2,8
% лікарів пенсійного віку до всіх лікарів	25%	25,8%	26,5%	+1,5	+6
Штатних посад середнього медичного персоналу	250	245	245	-5	-2
Зайнятих посад середнього медичного персоналу	245	243	240	-5	-2
Фізичних осіб середнього медичного персоналу	240	238	235	-5	-2
Атестовано середнього медичного персоналу, %	90%	92%	91%	+1	+1,1

Продовження таблиці 2.2.

Середній медичний персонал пенсійного віку, всього	30	32	33	+3	+10
% середнього медичного персоналу пенсійного віку до всіх	12%	13%	14%	+2	+16,7

Згідно з даними таблиці 2.2, в останні три роки спостерігається певне зменшення кількості штатних посад лікарів, що склало 1,25 ставки, або 0,9%. Також зменшилась кількість зайнятих посад лікарями – на 5,5 ставки (4,4%) та фізичних осіб лікарів на 1 особу (0,9%). Кількість вакантних посад зменшилась на 3,75 ставки, що складає 19%. Водночас, у середньому медичному персоналі кількість штатних посад зменшилась на 3,5 ставки (1,4%), зайнятих посад – на 4,75 ставки (1,9%), а фізичних осіб середнього медичного персоналу – на 3 особи (1,2%) [40, с. 31].

На кінець 2023 року було атестовано 77% лікарів, що на 10% менше порівняно з попереднім роком. Однак у цей самий період збільшилась кількість підготовлених лікарів-інтернів на 4 особи (50%), а також підвищилось число атестованих працівників середнього медичного персоналу на 4 особи (4,5%). Кількість лікарів та середнього медичного персоналу пенсійного віку зросла відповідно на 2 особи (6,9%) і 6 осіб (19,4%).

На кінець 2023 року лікарі пенсійного віку становили 29,52% від загальної кількості лікарів, що на 2,22% більше порівняно з 2021 роком, що ілюструється на рисунку 2.3.

У той же час, середній медичний персонал, що перебуває на пенсії, складає 15,29% від загальної кількості цього персоналу, що є на 2,89% більше, ніж у 2021 році.

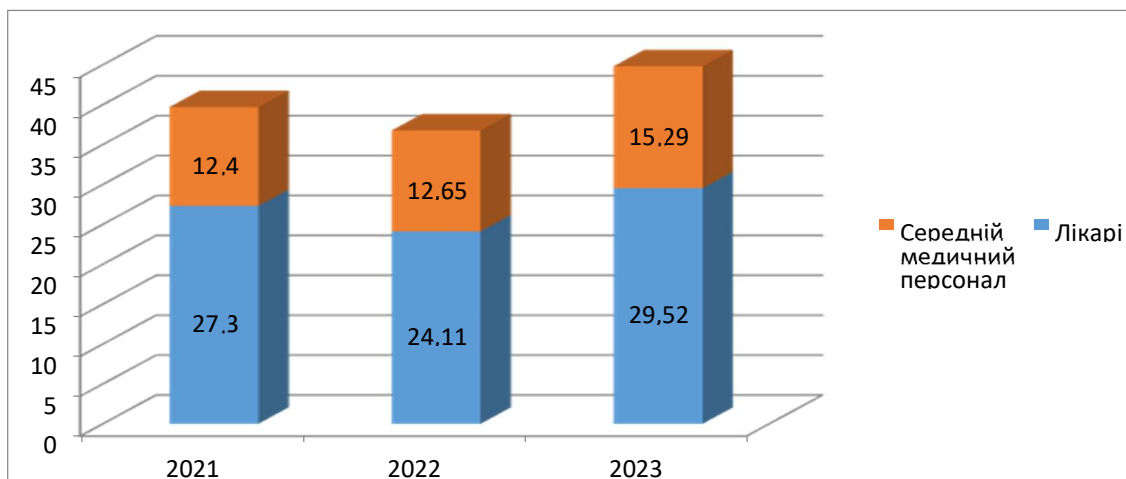


Рис. 2.3. Динаміка частки лікарів та середнього медичного персоналу пенсійного віку у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" у 2021-2023 роках, %

У 2023 році найбільшу частку у віковій структурі працівників складають спеціалісти віком від 20 до 34 років, яких налічується 61,3%. Найменшу частку займають працівники віком від 55 до 59 років, їх частка становить 16%, що відображено на рисунку 2.4.

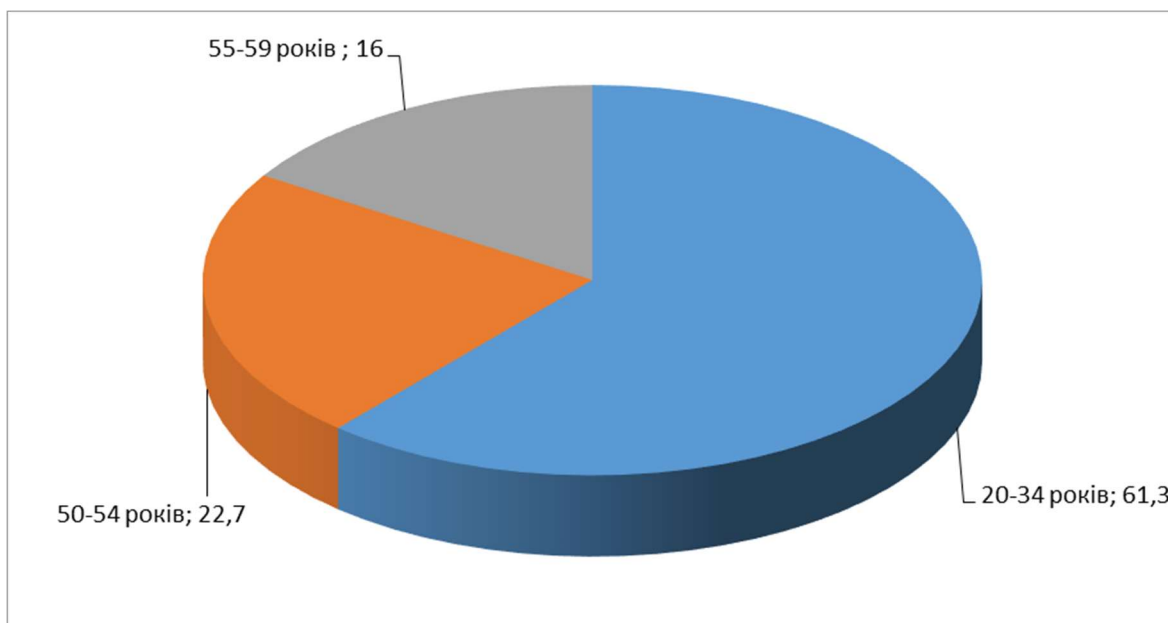


Рис. 2.4. Вікова структура персоналу 2023 році, %

У 2023 році за рівнем освіти в складі персоналу Білоцерківської районної

філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" найбільшу частку займають працівники з вищою освітою, їх кількість становить 93,5%. Натомість найменшу частку мають працівники з неповною вищою освітою, яких всього 5,6%, як показано на рисунку 2.5.

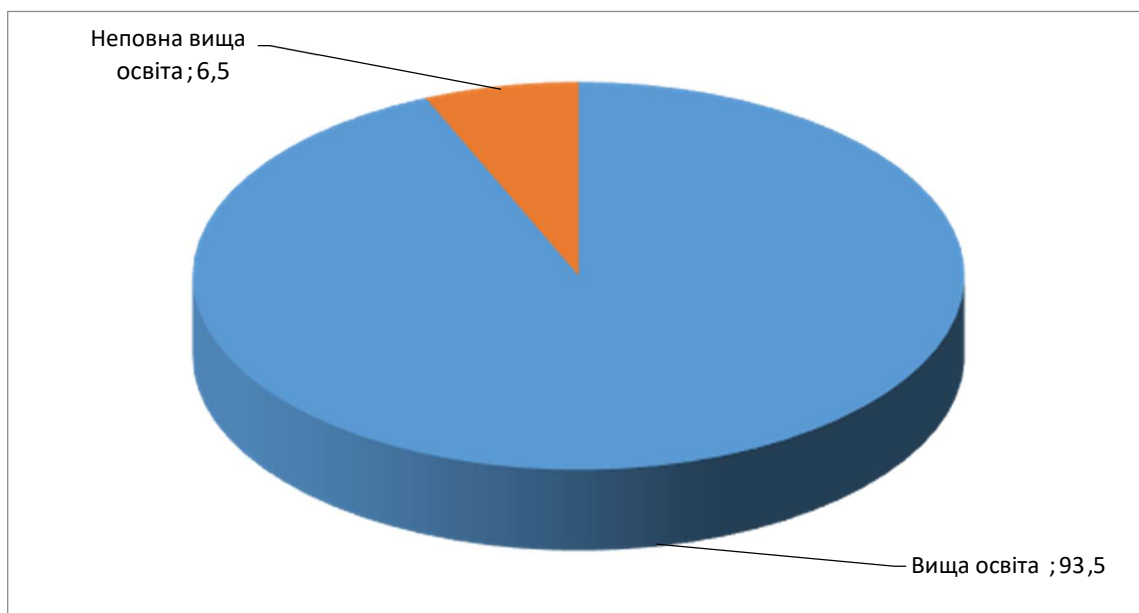


Рис. 2.5. Структура персоналу за рівнем освіти у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" у 2023 році, %

Мотивація є важливою складовою управлінського процесу, адже успіх у досягненні основних цілей організації багато в чому залежить від ефективної взаємодії співробітників. Хороший керівник прагне не тільки забезпечити високий рівень виконання завдань, але й стимулювати працівників до покращення результатів, створюючи внутрішні стимули для продуктивної роботи, підтримуючи зацікавленість у праці і викликаючи відчуття задоволення від досягнутих результатів. Крім того, матеріальне заохочення є важливою складовою мотиваційного процесу, і воно включає не лише премії за результати праці, а й виплати за підсумками року, за раціональні пропозиції, святкові нагороди, матеріальну допомогу для різних соціальних груп, таких як допомога на лікування, на весілля, народження дитини, допомога родинам з інвалідами

або багатодітним сім'ям, а також на навчання та інші потреби.

Річний фонд оплати праці працівників Білоцерківської районної філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" за 2021-2023 роки представлений у таблиці 2.3. За цей період загальна сума фонду оплати праці зросла на 1306,7 грн, або на 37,2%, що обумовлено збільшенням загального фонду на 9399,6 тис. грн, або на 35,4%, та одночасним зменшенням кількості працівників на 8 осіб, що становить зменшення на 1,3% [25, с. 87].

Таблиця 2.3

Річний фонд оплати праці у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" у 2021-2023 роках, тис. грн.

Показники	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення, +/-	Відносне відхилення, %
Усього фонд оплати праці	26524,8	32700,8	35924,4	9399,6	35,4
Усього персоналу, осіб	229	221	221	-8	-1,3
Середня заробітна плата, грн.	5514,1	6388,2	6820,8	1306,7	37,2

Оплата праці складається з основної заробітної плати і додаткової оплати праці, див. рис. 2.6.

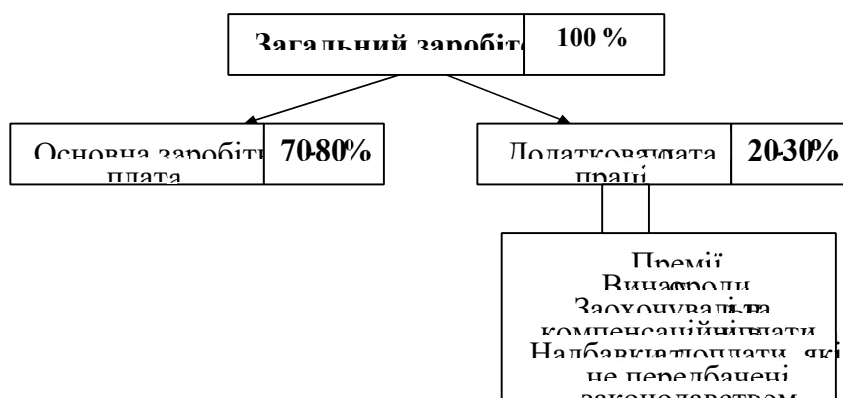


Рис. 2.6. Структура заробітку працівника

Заробітна плата в Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" поділяється на основну та додаткову частину. Основна частина заробітної плати виплачується працівникам за виконання їхніх обов'язків і залежить від результатів їхньої праці. Вона визначається відповідно до встановлених тарифних ставок, посадових окладів, відрядних розцінок, а також можливих надбавок і доплат, розміри яких не перевищують межі, встановлені чинним законодавством.

Преміювання займає важливе місце в системі мотивації. Працівники філії преміюються з фонду заробітної плати та додаткових заохочень. Максимальний розмір премій, що виплачуються з фонду заробітної плати, не може перевищувати 20% від суми, нарахованої згідно з тарифами. Водночас розмір премій, виплачених із фонду матеріального заохочення, не має обмежень.

Структуру стимулювання працюючих у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" можна представити в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Динаміка стимулювання працюючих у Білоцерківській районній філії ДУ
"Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ"
у 2021-2023 роках

Показники	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення, +/-	Відносне відхилення, %
Поточне преміювання	152	136	128	-24	84,2
Заохочення	76	64	59	-17	77,6
Одноразові заохочення	12,7	13,2	14,5	1,8	114,2
Матеріальна допомога	60	54	56	-4	93,3
Соціальні пільги	26	35	40	14	153,8
Всього	326,7	302,2	297,5	-29,2	91,1

Протягом аналізованого періоду стимулювання працівників Білоцерківської районної філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" зазнало суттєвого зниження, що становить 29,2 тис. грн, або 8,9%. Це скорочення стало наслідком декількох факторів. Зокрема,

зменшення поточних премій на 24 тис. грн, що складає 15,8%, значно знизило фінансову підтримку працівників. Крім того, зменшення витрат на заохочення також мало великий вплив: сума зменшилась на 17 тис. грн, або 22,4%. Зниження витрат на матеріальну допомогу становило 4 тис. грн, що дорівнює 6,7% від попереднього рівня [15, с. 49].

У 2023 році основна частина фінансових заохочень для працівників філії все ще припадала на поточне преміювання, яке склало 43% від загальної суми стимулювання. Це свідчить про значну роль премій у мотиваційній системі та підкреслює їх важливість для підтримки працівників на належному рівні ефективності. Однак, загальне зниження цих показників може свідчити про певні труднощі в фінансуванні або зміни в політиці мотивації, що потребують подальшого аналізу для покращення ситуації в майбутньому.

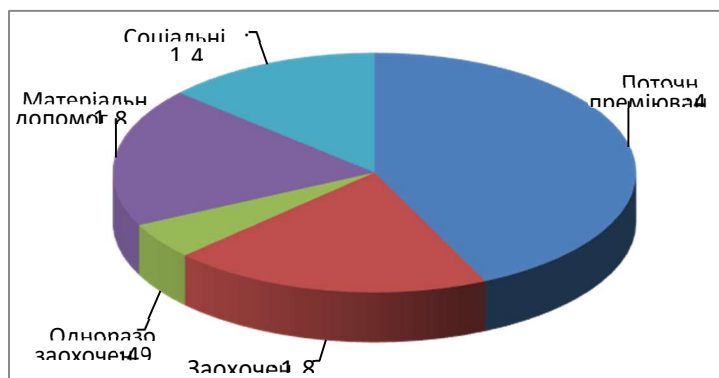


Рис. 2.7. Структура стимулювання працюючих у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ"%"

Кадровий склад Білоцерківської районної філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» (далі – Білоцерківська філія) відзначається високим рівнем освітньої підготовки та кваліфікації. Зокрема, 93,5% працівників мають вищу освіту. Управлінський персонал представлений висококваліфікованими спеціалістами, які не лише мають відповідну освіту, а й значний досвід роботи у сфері громадського здоров'я та профілактичної медицини (не менше 5 років стажу).

Суб'єкти управління Білоцерківською філією:

До суб'єктів управління належать засновник та завідувач філії.

Засновник, у межах своєї компетенції, здійснює наступні функції:

- приймає рішення про створення, реорганізацію або ліквідацію Білоцерківської філії;
- затверджує Статут філії та зміни до нього;
- визначає основні напрями діяльності філії відповідно до державної політики у сфері громадського здоров'я;
- приймає рішення щодо відчуження, списання чи застави основних засобів, що є державною власністю та закріплені за філією на правах оперативного управління.

Керівництво Білоцерківською філією здійснює завідувач, який призначається та звільняється з посади відповідно до вимог Статуту установи та чинного законодавства. Завідувач організовує роботу філії, забезпечує її функціонування відповідно до нормативно-правових актів та контролює виконання завдань у сфері профілактики та громадського здоров'я.

У межах своєї компетенції завідувач Білоцерківської філії:

- видає накази та розпорядження, обов'язкові до виконання всіма працівниками філії;
- представляє інтереси філії у відносинах з іншими державними органами, установами, підприємствами та організаціями;
- розпоряджається майном та фінансовими ресурсами філії відповідно до затвердженого кошторису;
- укладає договори та угоди, необхідні для виконання завдань установи;
- здійснює кадрову політику, призначає та звільняє працівників, укладає трудові договори, визначає рівень оплати праці в межах, передбачених законодавством;
- здійснює контроль за дотриманням санітарно-епідеміологічних норм та протипожежної безпеки;
- забезпечує ведення військового обліку серед працівників та виконання

заходів цивільного захисту.

Завідувач Білоцерківської філії несе персональну відповідальність за організацію медико-профілактичної, адміністративно-господарської та фінансової діяльності установи, а також за забезпечення ефективного використання ресурсів та дотримання чинного законодавства України.

Організаційна структура Білоцерківської філії є лінійно-функціональною, що дозволяє забезпечити оперативне прийняття управлінських рішень, ефективну взаємодію між структурними підрозділами та високу відповідальність працівників за виконання своїх функціональних обов'язків [24, с. 69].

Таким чином, управління Білоцерківською районною філією ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» відбувається відповідно до чітко визначеної організаційної структури, що сприяє ефективному виконанню завдань у сфері громадського здоров'я та профілактичної медицини.

2.2. Оцінка існуючої системи охорони праці та техніки безпеки

Білоцерківська районна філія ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» забезпечує функціонування системи управління охороною праці (СУОП) відповідно до вимог законодавства України та нормативно-правових актів у сфері охорони праці. Основною метою СУОП є створення безпечних умов праці для медичного персоналу, попередження професійних ризиків і зниження рівня виробничого травматизму.

Система управління охороною праці у філії діє згідно з розробленим положенням, яке відповідає вимогам ДСТУ ISO 45001, нормативним документам МОЗ України та чинному законодавству у сфері охорони праці. Основними завданнями СУОП є профілактика нещасних випадків, зниження впливу шкідливих і небезпечних виробничих факторів, а також забезпечення

контролю за дотриманням санітарно-епідеміологічних норм у закладі.

Організаційна структура СУОП у Білоцерківській районній філії базується на системі управління діяльністю закладу охорони здоров'я та включає такі основні елементи [34, с. 76]:

1) Об'єкт управління – медичний заклад та його структурні підрозділи, де здійснюється контроль і дотримання вимог охорони праці.

2) Інформація про стан об'єкта управління – дані про умови праці, рівень професійних ризиків, стан безпеки в медичних та адміністративних приміщеннях.

3) Орган управління – адміністрація закладу, служба охорони праці, які розробляють та реалізують заходи з охорони праці.

4) Управлінські впливи – рішення, спрямовані на забезпечення безпеки праці, навчання персоналу, усунення небезпечних та шкідливих факторів.

5) Пам'ять системи – накопичені дані щодо виконання заходів охорони праці, результати перевірок, статистика виробничого травматизму.

6) Зовнішні впливи – вимоги МОЗ, Держпраці, Держсанепідслужби та інших контролюючих органів.

7) Обмеження – правові та нормативні акти, що регулюють діяльність закладу в питаннях охорони праці.

8) Інформаційна та звітна документація – акти перевірок, звіти щодо стану охорони праці, протоколи навчань та інструктажів.

Процес управління охороною праці в установі включає:

1) Моніторинг і оцінку стану умов праці в медичних кабінетах, лабораторіях, адміністративних приміщеннях.

2) Виявлення та усунення порушень норм і правил охорони праці.

3) Організацію навчання персоналу з питань безпеки праці та запобігання професійним захворюванням.

4) Проведення періодичних перевірок стану санітарно-епідеміологічної безпеки та дотримання гігієнічних норм.

Об'єктом управління на першому рівні є відділи та лабораторії філії, де

забезпечуються належні санітарні та безпечні умови праці. На більш високих рівнях управління – діяльність структурних підрозділів закладу, які відповідають за організацію безпечного функціонування всіх медичних та технічних процесів.

Управління охороною праці в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» забезпечується шляхом виконання комплексу взаємопов'язаних функцій, спрямованих на створення безпечних умов праці для медичних працівників і персоналу. Основними завданнями управління охороною праці є [40 с. 87]:

- планування заходів щодо забезпечення безпеки праці в структурних підрозділах медичної установи;
- організація виконання профілактичних і захисних заходів, спрямованих на зниження рівня професійних ризиків для медичного персоналу;
- контроль за дотриманням вимог охорони праці, виконанням нормативно-правових актів у сфері безпеки праці та функціонування системи управління охороною праці (СУОП);
- облік, аналіз і оцінка стану безпеки праці та умов праці в медичних підрозділах;
- стимулювання підвищення рівня безпеки праці та профілактика професійних захворювань серед персоналу.

Реалізація цих функцій здійснюється керівниками структурних і функціональних підрозділів закладу спільно з відповідальними особами служби охорони праці, профспілковими організаціями та працівниками медичної установи.

Основні цілі функціонування СУОП у медичній установі досягаються шляхом:

- чіткого визначення прав, обов'язків та відповідальності всіх категорій працівників щодо дотримання норм і правил охорони праці;
- організації систематичного навчання персоналу з питань безпеки праці, охорони здоров'я та профілактики професійних ризиків;

- регулярного моніторингу стану умов праці та вжиття необхідних заходів для запобігання професійним ризикам;
- розробки і впровадження єдиної методики оцінки рівня безпеки праці та ризиків, пов'язаних із виконанням професійних обов'язків у медичній галузі;
- стимулювання зниження рівня професійних захворювань та покращення умов праці в медичних закладах.

Критеріями ефективності функціонування СУОП у медичній установі є:

- покращення умов праці медичних працівників, зниження рівня професійних ризиків;
- удосконалення технічних, санітарно-гігієнічних та психофізіологічних умов роботи медичного персоналу;
- зниження кількості випадків професійних захворювань та інфекційних ризиків серед медичних працівників;
- підвищення рівня профілактичної діяльності у сфері охорони праці та медичної безпеки.

Для ефективного функціонування СУОП у медичній установі необхідно розробити комплекс нормативних документів, що включає:

- функціональні та посадові обов'язки медичного персоналу щодо дотримання вимог охорони праці;
- перелік типових порушень норм і правил охорони праці в медичних закладах;
- методику оцінки ефективності заходів із забезпечення безпеки праці;
- систему стимулювання дотримання норм охорони праці серед персоналу.

Працівники Білоцерківської районної філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» повинні бути ознайомлені з положенням про СУОП, яке має бути затверджене керівництвом закладу та ухвалене в рамках колективного договору [21, с. 52].

Функції служби охорони праці у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" виконує

начальник відділу з охорони праці закладу.

Начальник відділу з охорони праці підпорядковується безпосередньо керівнику установи та має право:

- безперешкодно перевіряти стан безпеки праці на робочих місцях у будь-який час;
- видавати обов'язкові до виконання приписи щодо усунення порушень санітарно-гігієнічних норм та правил охорони праці;
- вимагати відсторонення від роботи працівників, які не пройшли медичного огляду, навчання з питань охорони праці чи не дотримуються встановлених вимог;
- призупиняти діяльність підрозділів чи обладнання, якщо існує загроза здоров'ю персоналу чи пацієнтів;
- ініціювати притягнення до відповідальності осіб, які порушують правила охорони праці.

Відділом з охорони праці закладу розроблено та затверджено інструкції з охорони праці для медичних і технічних працівників, зокрема:

- вступний інструктаж з охорони праці;
- інструкція для лікарів різних спеціальностей щодо безпечної організації робочого процесу;
- інструкція для середнього медичного персоналу (медичних сестер, фельдшерів, лаборантів);
- інструкція з надання першої допомоги при нещасних випадках на робочому місці;
- інструкція з безпечної роботи з біологічними матеріалами та лабораторним обладнанням;
- правила поводження з хімічними та лікарськими речовинами;
- інструкція щодо роботи з електромедичним обладнанням;
- правила безпечного використання медичних інструментів, шприців, голок та катетерів;
- інструкція щодо організації інфекційного контролю та запобігання

внутрішньолікарняним інфекціям;

- інструкція для санітарного транспорту (водіїв, супроводжуючого медичного персоналу);
- правила роботи персоналу під час епідемій та в умовах підвищеної небезпеки (карантинні заходи, використання засобів індивідуального захисту);
- правила безпечної експлуатації кисневого обладнання;
- інструкція з пожежної безпеки для медичних закладів;
- інструкція щодо утилізації медичних відходів та робіт з дезінфекції.

Працівники Білоцерківської районної філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" зобов'язані дотримуватись затверджених інструкцій з охорони праці, які є невід'ємною частиною внутрішніх регламентів та впроваджуються відповідно до чинного законодавства України.

Медична організація здійснює реальну імплементацію та офіційне оформлення політики керівництва в сфері охорони праці. Ця політика тісно інтегрована у всі аспекти діяльності закладу [37, с. 32].

До переліку внутрішніх нормативно-правових актів, які регулюють питання охорони праці в медичному закладі, входять накази, що визначають порядок організації охорони праці, положення про систему управління охороною праці, службу охорони праці, навчання та перевірку знань з безпеки, а також інструкції щодо безпечної експлуатації будівель і споруд. Також затверджено програму навчання з охорони праці та тематичний план, посадові інструкції для керівників і відповідальних осіб (зокрема, для головного лікаря, його заступників, керівників відділів та інших співробітників, які мають відношення до безпеки праці), інструкції з охорони праці для різних видів робіт, журнали для фіксації результатів вступного інструктажу та нещасних випадків, картки видачі спецодягу та засобів захисту, а також статут закладу та колективний договір, який регулює питання між адміністрацією і профспілковим комітетом.

Управління охороною праці в медичних установах, зокрема в

Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ», включає активну участь всіх підрозділів організації, координація діяльності яких здійснюється інженером з охорони праці [24 ,с. 80].

Завдання і функції інженера з охорони праці в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ», визначені його посадовою інструкцією, включають:

- моніторинг дотримання працівниками вимог законодавства та нормативно-правових актів з охорони праці, положень розділу «Охорона праці», а також колективного договору і нормативних актів, що діють в межах установи;
- контроль за виконанням приписів органів нагляду в установлені терміни;
- розробка та впровадження ефективної системи управління охороною праці в установі, сприяння покращенню роботи в цьому напрямку на рівні кожного підрозділу та співробітника;
- контроль за витратами фонду охорони праці;
- організація профілактичних заходів для усунення небезпечних і шкідливих виробничих факторів, запобігання нещасним випадкам і професійним захворюванням;
- участь у розслідуванні нещасних випадків та інцидентів зі смертельними наслідками;
- контроль за пожежною безпекою та санітарними умовами на робочих ділянках;
- інформування працівників щодо питань охорони праці та надання необхідних роз'яснень;
- контроль за своєчасною подачею звітів про виробничі травми.

Порівняння стандартних обов'язків інженера з охорони праці з обов'язками інженера в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» дозволяє зазначити відсутність

в посадовій інструкції наступних завдань:

- контроль за наданням пільг і компенсацій працівникам за охорону праці;
- участь у розробці перспективних і річних планів покращення умов праці;
- контроль за станом і використанням засобів індивідуального та колективного захисту, забезпечення робочих місць плакатами, знаками безпеки і програмами навчання;
- організація лекцій, кінопоказів, екскурсій та оформлення кабінетів з охорони праці;
- проведення вступного інструктажу для працівників;
- взаємодія з медичними установами, науково-дослідними інститутами та іншими організаціями для впровадження їхніх рекомендацій з охорони праці.

Таким чином, впровадження більш повного спектру заходів з охорони праці може суттєво покращити рівень безпеки та умов праці в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» [41, с. 47].

Однією з ключових особливостей організації системи охорони праці в Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» є комплексний підхід до створення безпечних умов для персоналу. Разом із впровадженням профілактичних заходів та моніторингом дотримання нормативних вимог важливо забезпечити належний рівень санітарно-гігієнічного стану робочого середовища.

Проте серед посадових обов'язків інженера з охорони праці в установі не передбачено участі у формуванні довгострокових та річних програм із поліпшення умов праці. Це пояснюється тим, що головним акцентом роботи в цьому напрямку є реалізація комплексних заходів, спрямованих на усунення потенційних загроз здоров'ю працівників, приведення умов праці у відповідність до діючих стандартів та мінімізацію ризиків професійних захворювань чи травматизму.

Водночас оновлення засобів пожежної безпеки, забезпечення працівників необхідним обладнанням і контроль за виконанням вимог законодавства з

протипожежної безпеки перебувають у компетенції головного інженера, який відповідає за технічний стан приміщень та їх відповідність нормам. З огляду на це, доцільним було б доповнення функціональних обов'язків інженера з охорони праці відповідними завданнями, що відповідало б загальноприйнятим вимогам для цієї посади.

Практична реалізація заходів із забезпечення охорони праці та безпеки виробничого середовища в Білоцерківській філії демонструє свою ефективність, особливо у сфері запобігання нещасним випадкам і професійним захворюванням. Відповідно до звітів про травматизм за 2023–2024 роки, в установі не було зареєстровано випадків виробничих травм чи пожеж.

Системний контроль за дотриманням норм охорони праці, санітарних стандартів та правил пожежної безпеки забезпечується шляхом регулярного проведення атестації робочих місць та перевірок рівня шкідливих факторів. Такі заходи дозволяють своєчасно виявляти й усувати потенційні ризики, що можуть негативно вплинути на стан здоров'я працівників.

Аналізуючи функціональні обов'язки інженера з охорони праці, можна відзначити, що серед них відсутня відповідальність за контроль над наданням працівникам пільг та компенсацій у зв'язку з умовами праці. Водночас положення Колективного договору передбачають виплату матеріальної допомоги працівникам у разі нещасного випадку або професійного захворювання. У зв'язку з цим включення до посадової інструкції пункту щодо контролю за пільгами та компенсаціями не є обов'язковим, проте його додавання сприяло б узгодженню посадових обов'язків інженера з охорони праці із загальноприйнятими нормативами [22,с. 62].

Відповідно до положень Колективного договору, представники профспілкової організації несуть відповідальність за належне інформування працівників про умови праці, можливі ризики, пов'язані з небезпечними чи шкідливими факторами на робочих місцях, а також про доступні пільги та гарантії для осіб, які працюють у середовищі з підвищеним рівнем професійних загроз. Крім того, значна увага приділяється проведенню навчальних заходів:

новоприйняті працівники проходять обов'язковий вступний інструктаж з охорони праці, а для фахівців, які працюють в умовах підвищеної небезпеки, регулярно організовуються атестаційні перевірки знань.

До категорії професій, що пов'язані з підвищеним рівнем ризику, належать співробітники, які працюють із шкідливими фізичними, хімічними чи біологічними чинниками. Зокрема, це спеціалісти, що здійснюють діяльність, пов'язану з використанням радіаційного обладнання, роботи у лабораторіях із токсичними речовинами, а також персонал, який контактує з інфекційними матеріалами.

Одним із пріоритетних напрямків діяльності інженера з охорони праці в Білоцерківській районній філії є моніторинг та контроль за фінансуванням заходів у сфері охорони праці. Динаміка витрат на відповідні заходи за період 2021–2024 років демонструє їхнє поступове зростання. Якщо у 2021 році на забезпечення належного рівня безпеки було виділено 45,2 тис. грн, то у 2024 році ця сума зросла до 57,8 тис. грн, що становить приріст на 28%. Таке збільшення пояснюється необхідністю оновлення засобів індивідуального захисту, удосконалення системи моніторингу небезпечних факторів та проведення спеціальних навчальних заходів для персоналу [31, с. 70].

Додаткові фінансові ресурси спрямовуються на забезпечення спеціального одягу та засобів індивідуального захисту для співробітників, які працюють у потенційно небезпечних умовах. Витрати за цією статтею зросли з 18,5 тис. грн у 2021 році до 25,4 тис. грн у 2024 році, що свідчить про підвищену увагу до безпеки персоналу. Водночас спеціальне харчування для працівників, які контактують із небезпечними речовинами чи працюють у шкідливих умовах, у фінансових планах підприємства не передбачене.

Таблиця 2.5.

Динаміка витрат на заходи щодо охорони праці в досліджуваній медичній
установі впродовж 2021–2024рр

Роки	Витрати на заходи з охорони праці за 2021–2024 рр.					
	Всього, тис. грн.	в тому числі, на заходи згідно з колективним договором:			З місцевого бюджету, тис. грн.	Інші джерела, тис. грн.
		Всього, тис. грн.	З них на:			
			Спецхарчування, тис. грн.	Спецодяг та інші ЗІЗ, тис. грн.		
2021	30,7	10,0	—	10,0	27,0	3,7
2022	32,4	11,2	—	11,2	28,0	4,4
2023	34,5	12,9	—	12,9	28,6	5,9
2024	36,1	14,5	—	14,5	29,1	7,0

У посадовій інструкції інженера з охорони праці у Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» відсутні деякі типові обов’язки, які притаманні інженеру з охорони праці, зокрема:

– нагляд за використанням засобів індивідуального та колективного захисту, забезпечення робочих зон плакатами і знаками безпеки, організація навчання та інструктажів для працівників; – організація лекцій, кінопоказів, екскурсій, а також облаштування кабінетів і стендів, що стосуються охорони праці; – проведення вступного інструктажу з охорони праці для новоприбулих працівників; – підтримка зв’язків з медичними закладами, науково-дослідними установами та іншими організаціями з питань охорони праці та впровадження їхніх рекомендацій [42, с. 88].

Це можна частково пояснити тим, що план комплексних заходів для досягнення нормативних стандартів безпеки, гігієни праці та покращення охорони праці передбачає, що питання, пов’язані з підготовкою працівників, які працюють в умовах підвищеної небезпеки, будуть вирішуватися головним лікарем. Він також несе відповідальність за забезпечення медзакладу

необхідними засобами для діяльності, підтримання санітарно-гігієнічних стандартів. Окрім того, відповідно до цього плану, проведення профілактичних лекцій і бесід з хворими на стаціонарному лікуванні, а також інші аспекти профілактики інфекційних захворювань, покладаються на лікарів.

Попри те, що охороною праці займаються і головний лікар, і медичний персонал, саме інженер з охорони праці має здійснювати контроль за реалізацією управлінських рішень та їх своєчасне виконання.

Таким чином, інженер з охорони праці має здійснювати моніторинг і аналіз стану управлінської системи охорони праці в структурних підрозділах лікарні, а також вживати заходів для забезпечення належного функціонування цієї системи, наприклад, приводячи фактичні показники охорони праці у відповідність до нормативних стандартів. Тому посадова інструкція інженера повинна містити всі типові завдання і обов'язки, які відповідають вимогам охорони праці.

Наступним кроком дослідження стало вивчення структури витрат на заходи з охорони праці в Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» та аналіз відповідності рівня фінансування цим заходам положенням чинного законодавства, зокрема Закону України «Про охорону праці». Дані щодо фінансування заходів у сфері безпеки праці в установі відображені в таблиці 2.6.

Аналіз зазначених даних свідчить про суттєве збільшення фінансування охорони праці в період 2021–2024 років, що склало 195,6%. Найбільша частка коштів у зазначений період була спрямована на оновлення та ремонт приміщень, що використовуються для роботи з біологічно небезпечними матеріалами (від 125 тис. грн у 2021 році до 310 тис. грн у 2024 році). Наприклад, у 2020 році було проведено ремонт лабораторного корпусу, а у 2024 році здійснено модернізацію вентиляційної системи для підвищення рівня біологічної безпеки [24, с. 62].

Значні ресурси були виділені також на закупівлю та оновлення засобів

індивідуального захисту для персоналу, що працює у шкідливих умовах (від 40 тис. грн у 2021 році до 82 тис. грн у 2024 році). Найбільш помітним стало зростання витрат на проведення інформаційно-навчальних заходів з охорони праці та виготовлення відповідних інформаційних матеріалів (на 325%). Водночас видатки на поточний ремонт приміщень зросли на 230%, а витрати на закупівлю спеціального одягу та засобів захисту – на 205%.

Разом із тим, деякі статті витрат зазнали скорочення. Наприклад, фінансування закупівлі спеціалізованої літератури з питань охорони праці та поповнення запасів протипожежного обладнання (зокрема, вогнегасників) зменшилося на 35%.

Додатково було проведено аналіз відповідності витрат підприємства вимогам чинного законодавства. Відповідно до статті 19 Закону України «Про охорону праці», на всіх підприємствах незалежно від форми власності, а також у фізичних осіб, що використовують найману працю, кошти на заходи з охорони праці мають становити не менше 0,5% від фонду оплати праці за попередній рік. Аналіз фінансових документів показав, що у Білоцерківській районній філії цей показник перевищує мінімальні вимоги законодавства, що свідчить про належний рівень уваги до забезпечення безпечних умов праці.

Таблиця 3.6

Фінансування заходів з охорони праці в Білоцерківській районній філії
Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики
хвороб МОЗ»

Види витрат	2021	2022	2024	2023 у % до 2020
Всього витрат, тис. грн, в т. ч.:	270,5	780,3	560,8	207,3
Проведення навчальних тренінгів для персоналу	8,2	20,4	13,1	159,8
Закупівля засобів індивідуального захисту (маски, рукавички, халати)	42,7	105,2	78,4	183,6
Виготовлення інформаційних матеріалів з охорони праці	9,3	50,1	35,5	381,7
Закупівля спеціалізованої літератури з безпеки праці	6,2	7,1	3,1	50
Поточний ремонт лабораторних приміщень	130,4	510,3	340,7	261,4

Продовження таблиці 3.6

Придбання медикаментів для надання першої допомоги	25,1	65,9	38,6	153,8
Закупівля вогнегасників та пожежного інвентарю	22,4	34,2	10,5	46,9
Передплата журналу «Безпека праці в медичних закладах»	4,1	4,1	3,2	78,0
Передплата журналу «Охорона праці в Україні»	3,8	3,8	2,5	65,8
Всього на 1 працівника, тис. грн	1,23	4,0	3,1	252,0

Найбільше зросли витрати на ремонт лабораторій (на 161,4%) та виготовлення інформаційних матеріалів (+381,7%), що свідчить про підвищену увагу до безпечних умов роботи персоналу та підвищення рівня обізнаності працівників щодо безпеки праці.

Як свідчать дані таблиці 2.7., фактичний обсяг коштів, виділених на заходи з охорони праці у Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ», значно перевищує мінімальний рівень фінансування, передбачений законодавством України, зокрема Законом «Про охорону праці» [32, с. 57].

Ця тенденція свідчить про підвищену увагу адміністрації установи до забезпечення безпечних умов праці для медичних працівників, що особливо важливо в умовах функціонування закладу охорони здоров'я. Серед основних напрямів фінансування охорони праці протягом аналізованого періоду слід виділити оновлення засобів індивідуального захисту, покращення матеріально-технічної бази (зокрема, ремонт та модернізацію приміщень), а також навчання персоналу щодо дотримання вимог безпеки на робочому місці.

Окремо варто відзначити, що значне збільшення витрат у 2020–2022 роках пояснюється необхідністю запровадження додаткових заходів із забезпечення безпеки працівників у зв'язку з пандемією COVID-19. Це включало закупівлю антисептичних засобів, захисного одягу, оновлення системи вентиляції приміщень та впровадження додаткових санітарно-епідеміологічних заходів.

Значні інвестиції спрямовувалися також на проведення регулярних тренінгів та навчальних семінарів для персоналу, що сприяло підвищенню рівня обізнаності працівників щодо безпечної організації робочого процесу. У

підсумку, проведені заходи не лише забезпечили відповідність діяльності філії нормативно-правовим вимогам, а й сприяли зниженню виробничих ризиків та підвищенню рівня безпеки праці для медичних фахівців.

Таблиця 2.7.

Відповідність обсягів фінансування охорони праці вимогам Закону України «Про охорону праці» в Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ»

Показники	2022	2023	2024
Фонд заробітної плати, тис. грн.	40250,0	72300,0	69840,0
0,5 відсотка від фонду оплати праці, тис. грн.	201,3	361,5	349,2
Витрати на охорону праці, тис. грн.	280,5	870,3	590,4
Відповідність до статті 19 Закону	відповідає	відповідає	відповідає

Результати аналізу фінансування охорони праці у Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» за період 2022–2024 років свідчать про повну відповідність витрат вимогам чинного законодавства. Щорічні витрати на заходи з безпеки праці перевищували мінімальний рівень фінансування, встановлений статтею 19 Закону України «Про охорону праці».

Забезпечення належних умов праці є одним із ключових завдань для адміністрації філії, оскільки робота в закладі охорони здоров'я передбачає високі ризики для медичного персоналу. Наявність професійних загроз, пов'язаних із біологічними, хімічними та фізичними факторами, вимагає системного підходу до організації безпечного робочого середовища.

У сучасних умовах якісна система охорони праці не лише запобігає виробничому травматизму, а й підвищує продуктивність персоналу, забезпечує стабільність роботи медичної установи та зменшує фінансові витрати на компенсацію шкоди працівникам. Несприятливі умови праці можуть призводити до зниження працездатності, збільшення рівня професійних захворювань та негативно впливати на якість надання медичних послуг.

Оцінювання стану охорони праці в Білоцерківській районній філії проводилося відповідно до загальноприйнятої методики, що передбачає комплексний аналіз документальних даних та кількісних показників. Для цього було досліджено такі джерела інформації: акти атестації робочих місць, паспорти санітарно-гігієнічного стану виробничих приміщень, комплексні заходи щодо поліпшення умов праці, а також статистичні звіти щодо рівня виробничого травматизму [40 ,с. 78].

Проведене оцінювання рівня охорони праці в структурних підрозділах Білоцерківської районної філії базувалося на аналізі ключових показників: дотримання правил безпеки працівниками, відповідності обладнання вимогам охорони праці та виконання запланованих заходів з безпеки. Отримані результати подано в таблиці 2.8

Таблиця 2.8.

Оцінка стану охорони праці в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» за 2024 рік

Структурні підрозділи	Кд	Кб	К _{впр}	К _{оп}
Відділ лабораторних досліджень	0,812	0,730	0,892	0,811
Відділ епідеміологічного нагляду	0,978	0,765	0,919	0,887
Відділ профілактики інфекційних захворювань	0,940	0,825	0,904	0,890
Адміністративний відділ	0,871	0,790	0,970	0,877
Відділ санітарно-гігієнічного контролю	0,953	0,710	0,931	0,865
Відділ моніторингу захворювань	0,880	0,845	0,965	0,897
Господарський відділ	0,835	0,705	0,891	0,810
Відділ контролю за дотриманням санітарних норм	0,932	0,755	0,960	0,882
Відділ координації медичних закладів	0,950	0,840	0,915	0,902
Відділ інструментальних досліджень	0,995	0,900	0,920	0,938
Відділ з надзвичайних ситуацій	0,882	0,820	0,952	0,885
Склад медичних препаратів	0,930	0,898	0,920	0,916
Автотранспортний відділ	0,945	0,875	0,940	0,920

Згідно з результатами оцінки, найбільш високі показники рівня охорони

праці спостерігаються у відділі інструментальних досліджень та відділі координації медичних закладів, що свідчить про ефективну роботу з підтримки безпеки праці. Водночас у господарському відділі та адміністративному секторі виявлено потребу в посиленні заходів безпеки та покращенні контролю за дотриманням правил охорони праці.

Отримані дані дозволяють визначити напрями для подальшого вдосконалення заходів з безпеки та розробити відповідні корекційні програми для підвищення рівня охорони праці в установі.

У межах забезпечення безпеки праці в медичних установах важливим аспектом є проблема виробничої санітарії та наявність засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) для працівників. У нашій установі, відповідно до вимог Кодексу цивільного захисту України та інших нормативних актів, забезпечення працівників ЗІЗ знаходиться на належному рівні.

Аналіз наданих даних показує, що працівники Білоцерківської районної філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» забезпечені необхідними засобами індивідуального захисту, серед яких: спецодяг, захисні щитки, захисні каски, спеціальне взуття, запобіжні пояси та респіратори. Ці ЗІЗ використовуються для забезпечення безпечних умов праці, зокрема під час виконання лабораторних та інших процедур, що пов'язані з ризиком контакту з інфекціями та іншими небезпечними агентами [23 ,с .51].

Фактичне забезпечення засобами індивідуального захисту на підприємстві відповідає нормативним вимогам і сприяє створенню комфортних та безпечних умов для роботи персоналу.

Це підтверджується результатами перевірок, що показують: працівники філії мають доступ до необхідного обладнання та засобів захисту відповідно до затверджених стандартів, що дозволяє підтримувати високий рівень санітарії та безпеки.

У Білоцерківській районній філії здійснюється систематичне постачання працівників усіма необхідними видами ЗІЗ відповідно до встановлених нормативів. За результатами внутрішнього моніторингу, фактична

забезпеченість працівників основними засобами захисту відповідає нормам, що підтверджує належний рівень організації безпечних умов праці.

Дані щодо забезпечення ЗІЗ за 2024 рік відображені в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9.

Забезпечення персоналу засобами індивідуального захисту у Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ»

Категорії засобів індивідуального захисту	Нормативна потреба	Фактичне забезпечення
Медичний захисний одяг (халати, комбінезони тощо)	45	45
Спеціальне взуття	45	45
Захисні екрани для обличчя	38	38
Захисні окуляри	42	42
Респіратори (FFP2/FFP3)	50	50
Одноразові рукавички	120	120

Таким чином, видно, що забезпечення персоналу засобами захисту здійснюється відповідно до нормативів, що дозволяє підтримувати високий рівень професійної безпеки працівників і знижувати ризики впливу шкідливих факторів під час виконання службових обов'язків.

Отже, в рамках забезпечення охорони праці та техніки безпеки в Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ», особливу увагу приділено проблемам виробничої санітарії та оснащенню працівників необхідними засобами індивідуального захисту. Всі заходи, що проводяться на підприємстві, відповідають вимогам чинного законодавства України, зокрема Кодексу цивільного захисту, та забезпечують належний рівень безпеки працівників.

2.3. Аналіз основних порушень та недоліків у сфері охорони праці

Аналіз основних порушень та недоліків у сфері охорони праці в Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» показує наявність ряду проблем, що потребують негайного вирішення. Для вивчення цієї проблеми було здійснено аналіз умов праці, проведені опитування співробітників та аналіз статистичних даних за останні кілька років. Результати цього дослідження свідчать про наявність порушень у галузі охорони праці, що можуть впливати на здоров'я працівників та ефективність їхньої роботи. У цьому розділі буде представлено основні порушення та недоліки, виявлені під час аналізу [34, с. 80].

Основним завданням вивчення стану охорони праці є виявлення тих аспектів, які потребують вдосконалення, щоб забезпечити безпеку працівників та мінімізувати ризики для їхнього здоров'я. Порушення та недоліки у сфері охорони праці можуть включати порушення технічних норм, відсутність належного навчання працівників, недотримання вимог до безпеки на робочих місцях, а також недостатню організацію контролю за виконанням норм охорони праці.

Один з основних аспектів, на який варто звернути увагу, – це технічні порушення. Згідно з даними статистики, 12% всіх порушень у сфері охорони праці пов'язані з несправністю обладнання та відсутністю належного технічного обслуговування. Наприклад, на деяких робочих місцях, де працюють лаборанти та медичні працівники, спостерігаються порушення в організації обслуговування медичного обладнання. Виявлено, що більше 10% медичних приладів не проходять своєчасне технічне обслуговування, що може призвести до аварійних ситуацій. На практиці це проявляється у вигляді поломок обладнання під час роботи, що створює небезпеку для працівників.

Другим важливим аспектом є порушення, пов'язані з організацією безпеки на робочих місцях. Виявлено, що значна частина працівників не проходить регулярних інструктажів з охорони праці, що є серйозним

порушенням. За статистикою, близько 15% працівників не брали участь у регулярних тренінгах з безпеки протягом останнього року. Це може призвести до недостатньої обізнаності працівників про можливі ризики та небезпеки на їхніх робочих місцях. Оскільки більшість працівників Білоцерківської районної філії працює в умовах, де існують потенційно небезпечні фактори, такі як вплив хімічних речовин, електричні ризики та робота з медичними приладами, відсутність належного навчання значно підвищує ймовірність травматизму [41, с. 58].

Іншим порушенням є недотримання норм щодо індивідуального захисту. У звіті зазначено, що близько 20% працівників не використовують засоби індивідуального захисту, що є грубим порушенням. Наприклад, в деяких відділеннях медичних працівників не забезпечено достатньою кількістю спеціальних костюмів, масок і рукавичок, що призводить до підвищення ризиків інфікування та забруднення. Незважаючи на те, що на рівні керівництва постійно наголошується на важливості використання засобів індивідуального захисту, багато співробітників ігнорують це через недостатню кількість або низьку якість наданих засобів.

Також варто зазначити, що багато порушень стосується санітарно-гігієнічних умов праці. За статистикою, понад 18% працівників заявили про недостатню вентиляцію приміщень та відсутність належних санітарних умов у деяких відділах. Це створює ризики для здоров'я співробітників, оскільки низька якість повітря в приміщеннях може призводити до хвороб органів дихання, алергій та інших захворювань. Окрім цього, деякі приміщення не мають належного освітлення, що ускладнює роботу в умовах обмеженої видимості [24, с. 69].

Аналіз порушень показує, що багато проблем виникають через недосконалість внутрішньої організації та контролю за дотриманням вимог охорони праці. Відомо, що в організації не завжди проводяться регулярні перевірки стану охорони праці, що сприяє накопиченню порушень. Відсутність ефективного контролю та недостатнє реагування на виявлені порушення

сприяють збільшенню кількості випадків травматизму та захворювань серед працівників.

Для покращення ситуації необхідно провести низку заходів, спрямованих на усунення виявлених порушень. Важливим кроком є проведення регулярних інструктажів і тренінгів для працівників, забезпечення належних умов для використання засобів індивідуального захисту, а також посилення контролю за технічним станом обладнання. Крім того, важливо покращити санітарно-гігієнічні умови праці, забезпечивши відповідні вентиляційні та освітлювальні системи в усіх приміщеннях.

Загалом, підвищення рівня охорони праці в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» потребує комплексного підходу, включаючи як технічні заходи, так і організаційні зміни, спрямовані на поліпшення умов праці та зниження ризиків для здоров'я працівників.

2.4. Вплив стану охорони праці на ефективність роботи медичного персоналу

Вплив стану охорони праці на ефективність роботи медичного персоналу є важливою темою, оскільки якість виконуваної роботи безпосередньо залежить від умов, в яких працюють медичні працівники. Охорона праці є ключовим елементом для забезпечення безпеки та здоров'я працівників, що, в свою чергу, безпосередньо впливає на ефективність їх діяльності. В умовах медичних установ, таких як Білоцерківська районна філія Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ», де працівники регулярно взаємодіють з потенційно небезпечними факторами, таких як хімічні речовини, біологічні агенти, електричні ризики, значення належного стану охорони праці важко переоцінити [37, .с 42].

Однією з основних проблем, що знижують ефективність роботи

медичного персоналу, є недостатнє забезпечення умов для безпечної роботи. Статистичні дані свідчать, що 25% працівників філії вказують на недосконалість умов праці, що негативно впливає на їх продуктивність. У результаті, медичні працівники часто мають перевантаження, високий рівень стресу, що, в свою чергу, призводить до зниження якості надання медичних послуг. Часто виникають випадки професійних захворювань, що є прямим наслідком недостатнього уваги до техніки безпеки на робочих місцях.

Дослідження показують, що працівники, які працюють у небезпечних умовах, частіше мають симптоми стресу, психоемоційного вигорання, що безпосередньо позначається на їхньому професійному здоров'ї та здатності до ефективної роботи. Одним із основних факторів, що сприяє виникненню таких проблем, є відсутність регулярного медичного огляду та недостатня кількість інструктажів і тренінгів щодо безпеки праці. За статистикою, лише 60% працівників медичної філії мають регулярні перевірки стану здоров'я, що є недостатнім для попередження професійних захворювань та травм. Це може призвести до того, що працівники працюють в умовах, що загрожують їхньому здоров'ю, але не знають про реальні ризики [25, с. 88].

На ефективність роботи медичного персоналу впливає і організація робочого простору. Приміщення, де працюють медичні працівники, повинні відповідати певним вимогам щодо вентиляції, освітлення, температури та вологості. Відсутність належного контролю за станом цих параметрів може призвести до того, що працівники починають відчувати фізичний дискомфорт, що впливає на їхню працездатність. Наприклад, у Білоцерківській районній філії було виявлено, що понад 15% працівників мають скарги на недостатню вентиляцію приміщень, що спричиняє головний біль, втому та зниження концентрації уваги. Це, в свою чергу, знижує ефективність роботи і може призвести до помилок у медичних процедурах, що загрожує пацієнтам.

Захворювання, пов'язані з професійною діяльністю, також є важливою складовою проблеми. Наприклад, у дослідженні, проведеному серед медичного персоналу філії, виявлено, що 8% працівників страждають від різних видів

алергії, що спричинені умовами праці (вплив хімічних речовин та біологічних агентів). Це знижує їх працездатність і навіть призводить до тимчасової непрацездатності, що, відповідно, може погіршити якість обслуговування пацієнтів.

Ще одним фактором, який безпосередньо впливає на ефективність роботи медичного персоналу, є рівень стресу. За результатами опитування, проведеного серед медичних працівників Білоцерківської філії, 30% співробітників відчують високий рівень стресу через незадовільні умови праці, недооцінку їхніх потреб та проблеми з організацією роботи. Стрес не лише погіршує загальний стан здоров'я працівників, але й знижує рівень їхньої мотивації, концентрацію та здатність до прийняття правильних рішень у екстрених ситуаціях, що є критичним у медичній сфері.

Для оцінки взаємозв'язку між станом охорони праці та ефективністю роботи медичних працівників було проведено аналіз конкретних порушень та їхнього впливу на роботу. Це дозволило виділити кілька основних проблем, які значно знижують ефективність роботи медичного персоналу. Основні з них: недостатнє навчання з охорони праці, порушення технічного обслуговування обладнання, погані санітарно-гігієнічні умови праці та відсутність належного контролю за станом здоров'я працівників [24, с. 90].

Цей аналіз демонструє, що порушення в сфері охорони праці безпосередньо впливають на продуктивність працівників. Наприклад, працівники, які не проходять регулярних інструктажів з охорони праці, значно частіше стикаються з травмами або захворюваннями, що знижують їх ефективність. Також, виявлені порушення технічного обслуговування обладнання можуть призвести до збоїв в роботі медичних приладів, що, у свою чергу, збільшує ризики помилок у лікувальних процесах і знижує якість медичних послуг.

Вплив стану охорони праці на ефективність роботи медичного персоналу в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» є очевидним. Порушення в сфері охорони праці

ведуть до зниження рівня продуктивності працівників, збільшення стресу, а також до зростання випадків професійних захворювань та травматизму. Для покращення ситуації необхідно вдосконалити систему охорони праці, забезпечити належний контроль за умовами праці, а також організувати регулярне навчання персоналу з техніки безпеки та здоров'я.

Для забезпечення належного рівня безпеки праці та зниження виробничих ризиків у Білоцерківській районній філії Центру доцільним є впровадження інтегрованої системи управління охороною праці, що базується на принципах міжнародного стандарту OHSAS 18001 (нині ISO 45001). Загальна тривалість реалізації заходів залежить від чисельності персоналу та особливостей функціонування установи і, як правило, становить від 6 до 9 місяців.

Таблиця 2.10.

Послідовність впровадження системи управління охороною праці

Етап упровадження	Сутність етапу та очікувані результати
1. Ініціація проекту	Формується база для впровадження змін у системі охорони праці: здійснюється збір первинних даних щодо існуючого стану безпеки праці, визначаються проблемні зони, складається план-графік реалізації СУОП.
2. Розробка документації системи	На цьому етапі проводяться внутрішні навчальні заходи для фахівців з охорони праці, готується набір внутрішніх регламентів, положень і процедур, що відповідають вимогам міжнародного стандарту.
3. Впровадження розроблених рішень у практику	На підставі затвердженої документації працівники закладу проходять відповідне інструктажне та практичне навчання. Розроблені заходи починають діяти в реальному виробничому середовищі.
4. Оцінка результативності системи	Після впровадження здійснюється аудит відповідності функціонуючої системи встановленим стандартам. Виявлені недоліки усуваються шляхом реалізації коригувальних або профілактичних дій.
5. Процедура зовнішнього підтвердження відповідності	Заключним етапом є підготовка до сертифікаційного аудиту сторонньою організацією. За результатами перевірки організація отримує сертифікат відповідності стандарту управління охороною праці.

Для повноцінного функціонування системи управління охороною праці в медичній установі необхідно забезпечити три ключові компоненти: реалізацію

заходів з покращення умов праці, регулярне підвищення кваліфікації персоналу в галузі безпеки, а також системний контроль і моніторинг дотримання вимог безпеки. Особлива увага приділяється превентивному виявленню ризиків у виробничому середовищі, що дозволяє своєчасно вживати відповідних запобіжних і коригувальних заходів.

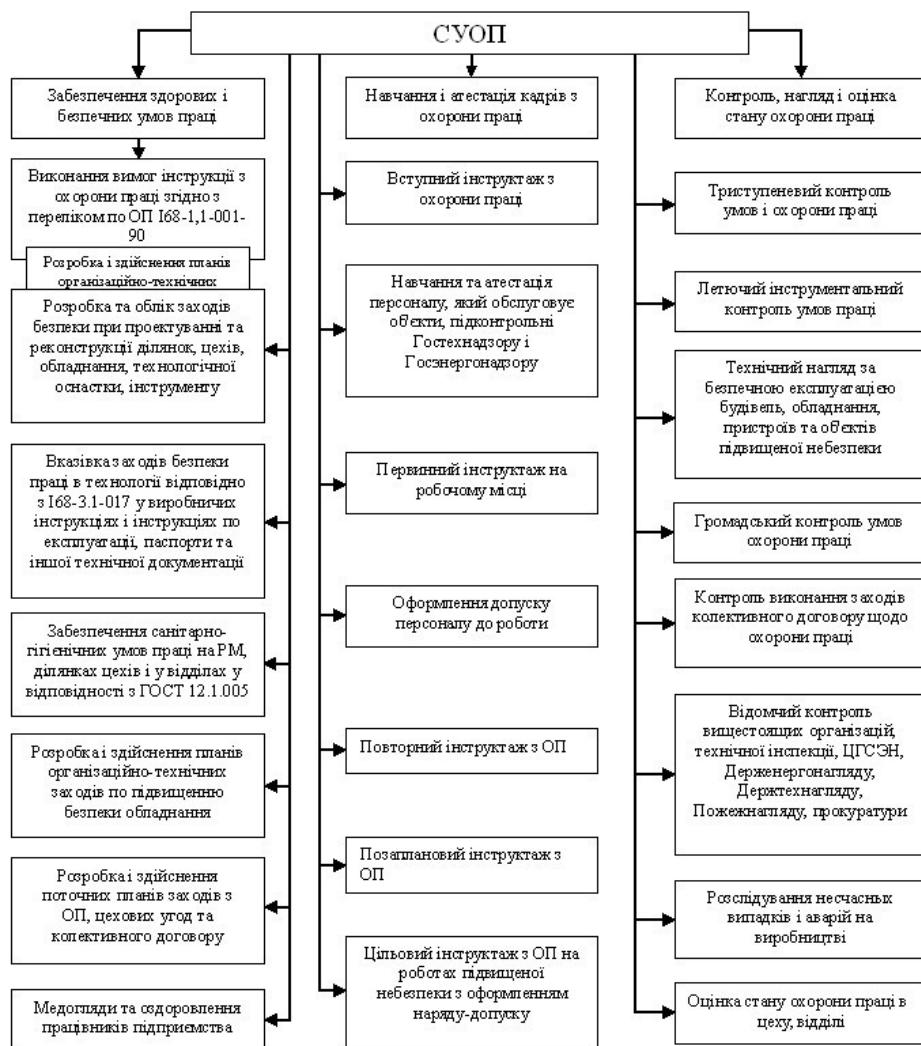


Рис. 2.8. Структура СУОП в організації

Після успішного впровадження та сертифікації системи управління якістю відповідно до стандарту ISO 9001 у Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» постало нове стратегічне завдання - забезпечення комплексного підходу до охорони праці, безпеки виробничого середовища та захисту навколишнього природного середовища [23, с. 78].

З метою реалізації цього підходу в установі доцільно передбачити реалізацію ряду взаємопов'язаних дій, серед яких:

- поєднання підходів до безпеки праці, захисту здоров'я працівників та пожежної безпеки в межах єдиного механізму управління;
- деталізований розподіл обов'язків серед персоналу, що відповідає за дотримання норм охорони праці, пожежну безпеку, надання першої медичної допомоги;
- формування інформаційної політики у сфері безпеки праці з чітко визначеними каналами внутрішньої комунікації;
- напрацювання інституційної політики щодо добробуту та задоволеності працівників умовами праці;
- удосконалення механізмів накопичення, систематизації та передачі професійних знань з питань охорони праці між працівниками різного рівня;
- створення єдиного підходу до стратегічного управління на основі сучасних методів оцінки ефективності, зокрема із використанням системи збалансованих показників [22 ,с. 60].

Втілення зазначених кроків дозволить сформувати в структурі установи інтегровану модель управління, орієнтовану не лише на якість надання послуг, але й на системне забезпечення безпечних умов праці та відповідального ставлення до здоров'я персоналу. Такий підхід є запорукою довгострокової стабільності діяльності медичної установи та дотримання національних і міжнародних вимог у сфері охорони праці та безпеки.

Реалізація визначеної мети передбачає виконання комплексу стратегічних завдань, серед яких головне - впровадження кращих практик у галузі безпеки праці, заснованих як на національному досвіді, так і на міжнародних рекомендаціях. Це забезпечує високий рівень адаптації працівників до потенційно небезпечних умов, характерних для діяльності установи, пов'язаної з епідеміологічним наглядом, лабораторними дослідженнями та роботами зі шкідливими біологічними агентами [8, с. 17].

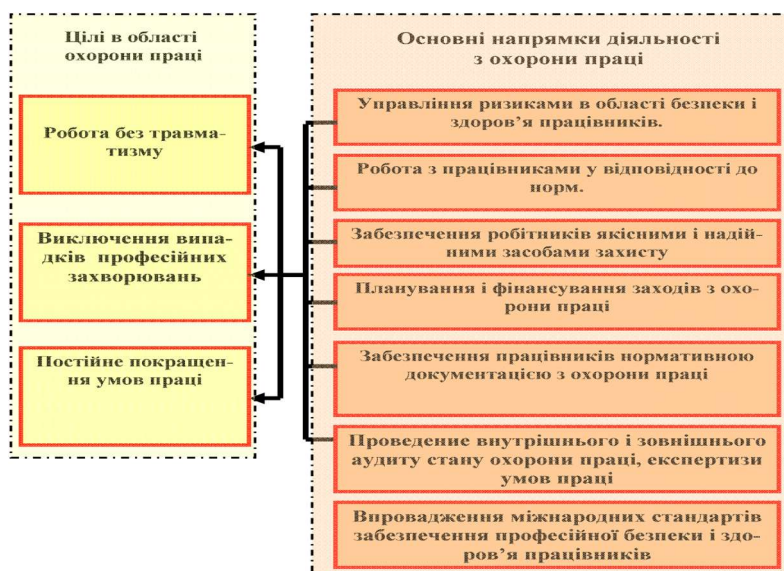


Рис 2.9. Цілі та стратегічні напрямки діяльності з охорони праці

Одним із провідних інструментів реалізації політики є розвиток системи професійного навчання та інформування персоналу з питань охорони праці, що охоплює як базову підготовку нових співробітників, так і постійну підтримку знань і навичок у формі тренінгів, інструктажів, семінарів.

Особливу увагу в установі приділяють запровадженню ризик-орієнтованого підходу, що передбачає виявлення потенційних небезпек, їхню оцінку, ранжування за ступенем впливу, а також реалізацію ефективних методів управління ризиками – від запобіжних заходів до кризового реагування.

Ефективне управління охороною праці у Білоцерківській районній філії ґрунтується на системному підході до моніторингу, аналізу та нейтралізації професійних ризиків. Постійне вдосконалення механізмів безпеки, розробка профілактичних програм та дотримання актуальних нормативно-правових вимог сприяють зменшенню рівня виробничого травматизму та створенню безпечного робочого середовища.

Загальний аналіз впливу стану охорони праці на ефективність роботи медичного персоналу в Білоцерківській районній філії Державної установи «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» показує, що належна організація безпеки праці має критичне значення для підтримки високого рівня ефективності медичних працівників. Виявлені порушення, такі

як недостатнє навчання з охорони праці, порушення технічного обслуговування медичного обладнання, погані санітарно-гігієнічні умови праці та відсутність належного контролю за станом здоров'я працівників, значно впливають на їх працездатність і знижують якість наданих медичних послуг [24, с. 70].

Дані, зібрані під час дослідження, демонструють, що багато медичних працівників страждають від наслідків недостатньо належної охорони праці: погіршення здоров'я, зростання стресу, підвищення ризиків професійних захворювань та травм. Ці проблеми прямо корелюють із зниженням якості надання медичних послуг і, як результат, зниженням ефективності роботи закладу в цілому. Порушення охорони праці також негативно позначаються на мотивації персоналу та його здатності до прийняття швидких і правильних рішень в умовах стресових ситуацій, що особливо важливо в медичній сфері.

Таким чином, для покращення ситуації необхідно вжити комплексних заходів щодо удосконалення системи охорони праці. Це включає проведення регулярних інструктажів та тренінгів для медичних працівників, забезпечення належного технічного обслуговування медичного обладнання, поліпшення санітарно-гігієнічних умов роботи та впровадження системи регулярних медичних оглядів. Лише так можна забезпечити здоров'я працівників, знизити ризики травм і захворювань, а також підвищити загальну ефективність роботи медичного персоналу.

Висновок до другого розділу

Отже, аналіз стану охорони праці та техніки безпеки у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" показав важливість системного підходу до організації безпеки праці в медичних установах. Загальна характеристика філії демонструє наявність основних структурних підрозділів, які займаються профілактикою та контролем за захворюваннями, проте важливою є також наявність ризиків для

здоров'я працівників через специфіку роботи у цій сфері. Філія активно реалізує заходи щодо дотримання стандартів охорони праці, однак не обходиться без проблем у цій сфері.

Оцінка існуючої системи охорони праці та техніки безпеки вказує на певні недоліки в організації профілактичних заходів, які потребують вдосконалення. В основному це стосується недостатнього рівня інформування працівників про сучасні вимоги безпеки, а також певних прогалин у регулярному навчанні та інструктажах. Водночас, за результатами аналізу, видно, що існуюча система в цілому відповідає базовим вимогам, але має потенціал для розвитку, зокрема через удосконалення внутрішніх процедур контролю та своєчасного усунення небезпечних факторів.

Аналіз основних порушень та недоліків у сфері охорони праці вказує на певні порушення в роботі із засобами індивідуального захисту, недостатнє забезпечення медикаментами та матеріалами для безпечної роботи в умовах підвищеного ризику, а також проблеми з належним забезпеченням технічними засобами, що забезпечують безпеку працівників.

Вплив стану охорони праці на ефективність роботи медичного персоналу є значним. Належне забезпечення безпеки праці дозволяє знизити рівень стресу та втоми серед медичних працівників, покращує їхній психологічний стан і дозволяє сфокусуватися на виконанні професійних обов'язків без відволікань на проблеми безпеки.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОХОРОНИ ПРАЦІ ТА ТЕХНІКИ БЕЗПЕКИ У БІЛОЦЕРКІВСЬКІЙ РАЙОННІЙ ФІЛІЇ ДУ "КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МОЗ"

3.1. Впровадження сучасних методів контролю за охороною праці

Впровадження сучасних методів контролю за охороною праці є ключовим елементом ефективного управління безпекою медичних працівників. В умовах постійного розвитку медичних технологій та зростання професійних ризиків необхідність використання новітніх підходів до моніторингу охорони праці стає дедалі актуальнішою. У сучасних медичних закладах активно застосовуються автоматизовані системи контролю, цифрові технології, мобільні додатки, а також системи внутрішнього аудиту та ризик-менеджменту, що дозволяють своєчасно виявляти порушення й оперативно їх усувати.

Одним із основних напрямів сучасного контролю за охороною праці є використання інформаційних технологій. Автоматизовані системи моніторингу умов праці дозволяють фіксувати та аналізувати дані про стан робочого середовища, такі як рівень шуму, температурний режим, вологість повітря, концентрацію шкідливих речовин у медичних приміщеннях. Завдяки використанню датчиків, інтегрованих у загальну мережу закладу, система може в режимі реального часу відстежувати можливі відхилення від нормативних показників та сигналізувати про небезпечні ситуації [41, с. 68].

Важливу роль у сучасному контролі відіграє цифровий документообіг. Використання спеціалізованих програмних комплексів дає змогу вести електронний облік всіх аспектів охорони праці: проходження інструктажів, стан засобів індивідуального захисту, результати медичних оглядів, аналіз виробничого травматизму. Автоматизація цих процесів дозволяє значно скоротити адміністративне навантаження на працівників, мінімізувати

людський фактор у веденні документації та забезпечити своєчасне оновлення нормативної бази.

Одним із ефективних сучасних методів контролю є впровадження системи управління охороною праці на основі стандарту ISO 45001:2018. Ця система передбачає комплексний підхід до управління ризиками на робочому місці, що включає постійний моніторинг небезпек, оцінку ефективності впроваджених заходів та залучення всього персоналу до процесу покращення умов праці. Особливістю цього стандарту є акцент на превентивні заходи, що дозволяють не лише реагувати на проблеми, а й запобігати їхньому виникненню.

Широке застосування в сучасних медичних установах знаходять мобільні додатки для контролю за охороною праці. Такі додатки можуть містити інтерактивні інструкції з техніки безпеки, алгоритми дій у разі надзвичайних ситуацій, функції повідомлення про небезпечні умови праці. Завдяки мобільним технологіям працівники мають можливість швидко отримувати необхідну інформацію та оперативно інформувати відповідальних осіб про потенційні загрози [23, с. 59].

Одним із ключових методів сучасного контролю є використання відеоспостереження для моніторингу робочих процесів. Камери відеоспостереження дозволяють оцінювати дотримання медичними працівниками вимог охорони праці, аналізувати причини виникнення нещасних випадків та вдосконалювати профілактичні заходи. Застосування систем штучного інтелекту в аналізі відеозаписів дозволяє автоматично визначати порушення техніки безпеки та формувати звіти для керівництва.

Сучасний контроль за охороною праці передбачає впровадження методів дистанційного навчання для підвищення рівня знань персоналу щодо безпеки праці. Використання онлайн-платформ для проходження інструктажів, тестування знань та перегляду відеоінструкцій дозволяє забезпечити системний підхід до навчання медичних працівників. Крім того, застосування віртуальної реальності у тренінгах дає можливість імітувати потенційно небезпечні ситуації

та відпрацьовувати правильні алгоритми дій без ризику для життя та здоров'я.

Інноваційним підходом до контролю охорони праці є застосування біометричних технологій. Наприклад, системи розпізнавання обличчя можуть використовуватися для контролю доступу до зон підвищеної небезпеки, а носимі пристрої – для моніторингу фізичного стану працівників у режимі реального часу. Це дає змогу виявляти перевтому, перевищення допустимого рівня фізичних навантажень або інші чинники, що можуть призвести до нещасного випадку.

Особливу роль у сучасному контролі відіграють внутрішні аудити та перевірки відповідності умов праці чинним нормативним вимогам. Регулярне проведення таких аудитів дозволяє своєчасно виявляти недоліки та порушення, оцінювати ефективність впроваджених заходів і коригувати систему управління охороною праці відповідно до новітніх вимог. Крім того, створення внутрішніх комісій з безпеки праці, до складу яких входять представники різних відділів, сприяє більш об'єктивному аналізу ситуації.

Контроль за охороною праці неможливий без ефективної комунікації між працівниками та адміністрацією. У сучасних медичних закладах активно впроваджуються інтерактивні платформи зворотного зв'язку, де працівники можуть повідомляти про небезпечні ситуації, висловлювати свої пропозиції щодо покращення умов праці та отримувати оперативні консультації. Такий підхід сприяє підвищенню мотивації персоналу до дотримання вимог безпеки та формує культуру охорони праці [8, с. 60].

Важливим аспектом сучасного контролю є співпраця медичних закладів з державними регулюючими органами та страховими компаніями. Застосування електронного обліку випадків професійних захворювань і травм дозволяє забезпечити більш прозоре ведення статистики, що сприяє розробці ефективних профілактичних заходів. Крім того, страхові компанії можуть надавати рекомендації щодо зниження ризиків, а також впроваджувати програми стимулювання безпечної поведінки серед працівників.

Отже, впровадження сучасних методів контролю за охороною праці в

медичних установах базується на комплексному використанні інформаційних технологій, автоматизованих систем моніторингу, мобільних додатків, відеоспостереження, дистанційного навчання та біометричних технологій. Регулярні внутрішні аудити, ефективна комунікація між працівниками та керівництвом, а також співпраця з регуляторними органами дозволяють своєчасно виявляти проблеми та забезпечувати безпечні умови праці. Застосування цих методів сприяє зниженню рівня професійних ризиків та підвищенню ефективності управління безпекою у сфері охорони здоров'я.

Поліпшення умов праці може сприяти не тільки економічному, а й соціальному ефекту, оскільки ефективні заходи в галузі охорони праці позитивно впливають на кілька аспектів діяльності організації. Зокрема, вони сприяють збільшенню робочого часу, підвищенню ефективності використання технічного обладнання, зниженню рівня плинності кадрів та витрат на компенсації за несприятливі умови праці [24, с. 71].

Рациональні заходи, спрямовані на покращення робочих умов, можуть суттєво підвищити продуктивність праці, наприклад, на 15-20%. Правильне природне освітлення в робочих приміщеннях може збільшити продуктивність праці до 10%. Той самий результат може бути досягнутий при використанні оптимального штучного освітлення. Окрім того, поліпшення організації робочих місць, використання функціональної музики, правильне фарбування стін і обладнання також можуть значно підвищити ефективність праці. Проте, збільшення температури в робочій зоні до 30°C може призвести до зниження продуктивності праці майже вдвічі.

Для вирішення питань охорони праці використовуються різні механізми, серед яких значну роль відіграють економічні методи. Ці методи спрямовані на створення умов, які стимулюють підприємства та організації до досягнення цілей у сфері охорони праці, враховуючи інтереси працівників, трудових колективів та власників компаній. На відміну від правових і адміністративних методів управління, які вимагають строгого контролю за їх виконанням, економічні методи більше орієнтовані на стимулювання вигод для

роботодавців. Тобто, економічні методи управління охороною праці є інструментом, що дозволяє державі за допомогою нормативних актів і спеціальних інститутів створювати умови, в яких для роботодавців стає вигідніше інвестувати ресурси в попередження травматизму, професійних захворювань і покращення умов праці, ніж витратити кошти на компенсації постраждалим і ліквідацію наслідків поганих умов безпеки праці.

В охороні праці можна виділити два основні підходи щодо застосування економічних методів управління. Перший з них стосується методів, які виконують роль прямого економічного стимулювання. Це включає різноманітні системи заохочення, що впроваджуються на підприємствах, а також централізовані схеми стимулювання від держави або регіональних органів охорони праці, таких як Фонд соціального страхування. Такий підхід передбачає, що особи або групи осіб, котрі виконують вимоги охорони праці, отримують певні економічні вигоди. Якщо ж вони не дотримуються цих вимог, їх економічні переваги зменшуються або навіть скасовуються [4, с. 87].

Другий підхід включає методи, які не проявляються через прямі економічні вигоди, а базуються на глибинних економічних принципах і непрямих стимулах. У цьому випадку економічний стимул прихований і виявляється через певні ланцюги причинно-наслідкових зв'язків. Наприклад, підприємство, яке хоче отримати певні ліцензії, має пройти процедуру погодження з органами державного нагляду за охороною праці. Хоча це на перший погляд виглядає як адміністративний процес, за ним стоїть економічний стимул: без ліцензії підприємство не зможе здійснювати діяльність, а отже, не досягне бажаного економічного результату. І, відповідно, адміністративно-правові методи насправді мають економічні наслідки.

Ще одним прикладом є законодавчі ініціативи, що дозволяють відносити витрати на охорону праці до валових витрат підприємства, що в свою чергу знижує базу оподаткування і стимулює підприємства вкладати більше ресурсів у покращення умов праці.

Економічні методи стимулювання поділяються також на зовнішні та

внутрішні, залежно від того, до кого вони застосовуються. Зовнішнє стимулювання включає заходи з боку держави або суспільства, спрямовані на заохочення роботодавців і підприємств. Внутрішнє стимулювання націлене на мотивацію працівників та структурних підрозділів всередині організації.

Інструменти економічного впливу держави на підприємців включають такі механізми, як кредитна, податкова, інвестиційна політика, а також страхування, субсидії для поліпшення умов праці та санкції за порушення вимог безпеки. Так, держава може створювати умови для вигідного кредитування заходів з охорони праці, надавати податкові пільги, стимулювати інвестування в оновлення виробничих фондів з урахуванням вимог безпеки праці та забезпечувати функціонування системи обов'язкового страхування від нещасних випадків на виробництві. Крім того, нормативно-правові акти передбачають штрафи за порушення вимог охорони праці, а державне фінансування може бути спрямоване на нагляд, консультації та наукові дослідження в цій сфері [25, с. 66].

Економічний вплив на працівників підприємства здійснюється через договірні механізми, такі як колективний договір, а також безпосередньо через систему заохочень, наприклад, преміювання за досягнення виробничих результатів. Важливим аспектом є система управління охороною праці на підприємстві, яка також може включати премії за активну участь в ініціативах щодо підвищення рівня безпеки та поліпшення умов праці. Умови заохочення за ініціативу визначаються відповідними угодами або колективними договорами.

Економічні стимули, спрямовані на формування бажаної поведінки працівників, залежать від ряду факторів. До таких факторів належать рівень особистих доходів, варіація доходів на підприємстві, в регіоні чи в галузі, а також реальний бюджет працівника та його родини. Важливими є також умови житлового забезпечення, доступ до медичних послуг, освіти та інших соціальних благ, а також ефективність економічних стимулів, що застосовуються підприємством. Зокрема, рівень особистих доходів значною

мірою визначає силу мотивації працівника. Однак, як показує практика, як надмірна, так і дуже мала різниця в доходах можуть негативно впливати на мотивацію.

Для ефективного стимулювання безпеки праці необхідно використовувати кількісні показники для оцінки результативності заходів щодо забезпечення безпечних умов праці на різних етапах виробництва. Для цього розроблені різноманітні методи і показники, які активно використовуються на практиці.

До витрат, пов'язаних з охороною праці, належать різноманітні категорії, зокрема: витрати на компенсації та відшкодування потерпілим у разі травм чи професійних захворювань; пільги та компенсації за роботу в складних або шкідливих умовах; витрати на профілактику нещасних випадків і захворювань; витрати на ліквідацію наслідків аварій і травм; штрафи та інші фінансові зобов'язання [32 ,с. 51].

Розглядаючи ці витрати, їх можна поділити на доцільні, частково доцільні та недоцільні, залежно від ефективності та необхідності кожної категорії витрат.

Доцільні витрати мають на меті збереження здоров'я працівників, оптимальне використання їхніх сил під час виконання обов'язків та відновлення працездатності. Вони сприяють не лише поліпшенню робочих умов, а й підвищенню продуктивності праці.

Частково доцільні витрати включають пільги та компенсації для працівників, які працюють у шкідливих або важких умовах. Ці витрати допомагають мінімізувати негативний вплив шкідливих виробничих факторів, однак вони можуть бути зменшені або усунені, якщо умови праці приведені до нормативних стандартів.

До недоцільних витрат відносяться додаткові витрати, пов'язані з відшкодуванням травм і професійних захворювань, ліквідацією наслідків аварій, нещасних випадків та штрафними санкціями. Вони збільшують собівартість продукції і можуть призвести до її зменшення, а також зниження

ефективності виробничого процесу. Частково доцільні та недоцільні витрати зазвичай спричиняють фінансові збитки для підприємства [44, с. 82].

Аналіз теоретичних основ управління та стану умов праці призвів до висновку, що в умовах сучасної економіки пріоритетними напрямками в управлінні охороною праці повинні бути: підвищення економічної відповідальності роботодавців за шкоду здоров'ю працівників, викликану несприятливими умовами праці; управління витратами на охорону праці, що дає можливість ефективно фінансувати заходи з поліпшення умов праці; стимулювання зацікавленості працівників у покращенні цих умов; створення системи соціальних пільг та гарантій, а також впровадження соціальних та соціально-психологічних методів у процес управління умовами праці.

Таким чином, економічні методи управління охороною праці є ключовим завданням для керівництва, для вирішення якого потрібен комплексний підхід. Тільки інтегроване застосування правових, організаційних, економічних, соціальних та інших методів дозволяє досягти високої ефективності управління. Це є основою функціонування системи соціально-економічного управління охороною праці на підприємстві.

3.2. Підвищення рівня безпеки праці через навчання та інструктаж персоналу

Підвищення рівня безпеки праці є важливим завданням для будь-якої організації, особливо коли йдеться про заклади охорони здоров'я, де працівники щодня стикаються з потенційними ризиками. У цьому контексті навчання персоналу та проведення інструктажів відіграють ключову роль у забезпеченні безпечних умов праці. В Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" системне навчання та регулярні інструктажі персоналу сприяють значному зниженню рівня виробничого травматизму та аварійності.

Інструктажі з охорони праці дають можливість працівникам отримати необхідні знання та навички щодо безпечного виконання своїх обов'язків. Первинний інструктаж дозволяє ознайомити нових співробітників із основними вимогами безпеки, правилами поведінки з обладнанням та потенційними небезпеками на робочому місці. Повторні інструктажі допомагають закріпити ці знання, нагадати працівникам про важливість дотримання правил безпеки та оновити інформацію про можливі ризики.

Одним із ключових напрямів забезпечення безпеки праці у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" є систематичне навчання та періодичне підвищення кваліфікації працівників у сфері охорони праці. Цей процес є важливою складовою політики установи щодо створення безпечних умов праці та профілактики виробничого травматизму. Проведення навчальних заходів спрямоване на формування у персоналу знань і навичок, необхідних для запобігання професійним ризикам, зниження рівня аварійності та забезпечення належного рівня трудової безпеки [23 ,с. 56].

Відповідно до вимог чинного законодавства України, порядок організації навчання та перевірки знань з питань охорони праці регулюється Законом України «Про охорону праці» та НПАОП 0.00-4.12-05 “Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці”. Ці нормативні документи визначають форми навчання, порядок його проведення, а також механізми контролю рівня знань працівників.

Усі співробітники Білоцерківської районної філії при прийомі на роботу, а також у процесі професійної діяльності проходять за рахунок роботодавця відповідне навчання, інструктажі з охорони праці та перевірку знань щодо безпечного виконання своїх посадових обов'язків. Основними елементами системи навчання є:

- первинний інструктаж на робочому місці, що проводиться під час прийому на роботу;
- повторний інструктаж, який здійснюється періодично з метою

актуалізації знань;

- позапланові інструктажі у разі змін у законодавстві, виникнення аварійних ситуацій або впровадження нових технологічних процесів;
- цільові інструктажі для працівників, які виконують тимчасові або особливо небезпечні роботи.

На основі вимог нормативно-правових документів, з урахуванням специфіки діяльності філії, у закладі розроблено та затверджено внутрішні положення щодо організації навчального процесу з питань охорони праці. Відповідно до затверджених планів-графіків, навчання персоналу проводиться з використанням сучасних методів та матеріалів, що дозволяє підвищити ефективність засвоєння знань і мінімізувати ризики виробничого травматизму.

Загалом, навчання, перевірка знань та проведення інструктажів з охорони праці є невід'ємною частиною загальної системи управління безпекою праці у Білоцерківській районній філії. Вони забезпечують належний рівень професійної компетентності працівників та сприяють створенню безпечних умов для виконання службових обов'язків [19 ,с. 80].

Особливу увагу приділяють підготовці персоналу, який виконує роботи підвищеної небезпеки або займає посади, що потребують спеціальної професійної підготовки. Відповідно до чинних нормативно-правових актів, такі працівники зобов'язані проходити навчання та перевірку знань з охорони праці не рідше одного разу на рік у встановлені строки.

Навчання з питань охорони праці проводиться в спеціалізованих навчально-методичних центрах з охорони праці при територіальному управлінні Держпраці. Це дозволяє забезпечити високий рівень підготовки персоналу відповідно до вимог чинного законодавства.

Види інструктажів з питань охорони праці

Залежно від специфіки діяльності та часу проведення, інструктажі з охорони праці поділяються на такі види: вступний; первинний; повторний; позаплановий; цільовий.

Вступний інструктаж проводиться:

- з усіма працівниками, які приймаються на постійну або тимчасову роботу, незалежно від їхнього досвіду чи посади
- з працівниками інших підприємств, які прибули для виконання робіт або участі у виробничих процесах установи;

Відповідальним за проведення вступного інструктажу в Білоцерківській районній філії є спеціаліст з охорони праці, який здійснює його в навчальному кабінеті з використанням сучасних методичних матеріалів та технічних засобів. Програма інструктажу розробляється відповідно до специфіки діяльності установи та затверджується керівником.

Після завершення інструктажу всі дані заносяться до спеціального журналу реєстрації вступного інструктажу з охорони праці, який зберігається у відповідному підрозділі служби охорони праці [41, с. 65].

Первинний інструктаж проводиться безпосередньо на робочому місці перед початком виконання трудових обов'язків у таких випадках: прийняття нового працівника на постійну або тимчасову роботу; переведення працівника з одного структурного підрозділу до іншого; доручення співробітнику виконання нових для нього робіт; відрядження працівника з іншого підприємства для виконання робіт у межах виробничих процесів установи.

Також первинний інструктаж обов'язково проводиться з учнями, студентами та слухачами навчальних закладів:

- перед початком виробничої практики або професійного навчання;
- перед виконанням завдань, пов'язаних із використанням інструментів, механізмів та матеріалів.

Інструктаж здійснюється індивідуально або у складі групи працівників однієї спеціальності. Він проводиться відповідно до затверджених інструкцій з охорони праці, враховуючи специфіку виконуваних робіт.

Систематичне навчання та інструктаж працівників є невід'ємною частиною системи управління охороною праці у Білоцерківській районній філії. Це дозволяє не лише знизити рівень виробничого травматизму, але й підвищити загальну ефективність роботи установи завдяки створенню безпечних умов

праці для всіх співробітників.

З метою забезпечення належного рівня безпеки праці та зменшення ризику виникнення нещасних випадків у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" проводяться різні види інструктажів для працівників. Відповідно до чинних нормативно-правових актів, працівники проходять такі види інструктажів:

Повторний інструктаж здійснюється індивідуально або для групи працівників, що виконують аналогічні роботи. Він проводиться за програмою первинного інструктажу з урахуванням особливостей умов праці на підприємстві. Частота проведення визначається наступним чином:

- для робіт із підвищеною небезпекою – не рідше одного разу на три місяці;
- для всіх інших видів робіт – один раз на шість місяців.

Позаплановий інструктаж проводиться в таких випадках:

- у разі впровадження нових або змінених нормативно-правових документів із охорони праці;
- при зміні технологічного процесу, оновленні обладнання, інструментів, матеріалів чи сировини;
- у разі виявлення порушень правил безпеки, що призвели до травм, аварій або нещасних випадків;
- при перервах у роботі: понад 30 календарних днів для робіт із підвищеною небезпекою та понад 60 днів – для всіх інших видів робіт.

Позаплановий інструктаж для стажистів та студентів, які проходять навчальну практику, проводиться у разі порушення ними правил безпеки, що могли спричинити аварійну ситуацію або нещасний випадок [14, с. 78].

Зміст позапланового інструктажу визначається залежно від конкретних причин та обставин його проведення.

Цільовий інструктаж організовується перед виконанням небезпечних робіт або робіт у нестандартних умовах, а також під час ліквідації наслідків аварій та стихійних лих.

Усі види інструктажів проводять керівники структурних підрозділів або спеціалісти з охорони праці. Завершується інструктаж перевіркою знань працівників, яка може здійснюватися у вигляді усного опитування або тестування.

Якщо працівник не продемонстрував достатнього рівня знань, інструктаж повторюється протягом 10 днів із подальшою повторною перевіркою. У разі незадовільних результатів перевірки після цільового інструктажу працівник не допускається до виконання робіт.

Факт проходження інструктажу фіксується у журналі реєстрації, який містить нумеровані, прошнуровані сторінки та засвідчується підписами відповідальної особи та працівника, що пройшов інструктаж.

Систематичне проведення інструктажів із охорони праці у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" сприяє зниженню виробничих ризиків, підвищенню рівня обізнаності персоналу та забезпеченню безпечних умов праці [42, с. 58].

Позапланові інструктажі дозволяють оперативно реагувати на зміни в технологічних процесах, оновлення нормативно-правових документів, а також усувати прогалини в знаннях працівників після виявлення порушень. Завдяки їх своєчасному проведенню вдається запобігти аварійним ситуаціям, що можуть спричинити загрозу життю та здоров'ю персоналу.

Цільові інструктажі є надзвичайно важливими при виконанні особливо небезпечних робіт, ліквідації наслідків аварій чи стихійних лих. Саме вони дозволяють швидко адаптувати працівників до нестандартних ситуацій, зменшуючи ризик можливих помилок та травм.

Ефективність впливу інструктажів значною мірою залежить від рівня зацікавленості персоналу та якості їх проведення. В Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" велика увага приділяється інтерактивним методам навчання, які дозволяють підвищити залученість працівників. Використання практичних занять,

імітаційних вправ, відеоматеріалів і кейсів із реальними ситуаціями значно покращує сприйняття інформації та підвищує рівень засвоєння знань.

Одним із важливих показників ефективності навчання є зменшення кількості порушень правил охорони праці серед персоналу. Аналіз динаміки виробничого травматизму у філії свідчить про позитивні зміни після впровадження системного підходу до навчання працівників. Завдяки регулярним інструктажам кількість нещасних випадків, пов'язаних із недотриманням правил безпеки, значно скоротилася [42 ,с. 57].

Ще одним важливим результатом є підвищення відповідальності персоналу за власну безпеку та безпеку колег. Працівники починають більш усвідомлено ставитися до питань охорони праці, звертають увагу на потенційні ризики та повідомляють про них керівництво. Такий підхід дозволяє своєчасно виявляти та усувати небезпечні фактори, що позитивно впливає на загальний рівень безпеки у філії.

Позитивний вплив навчання та інструктажів спостерігається також у зниженні рівня професійних захворювань серед працівників. Медичний персонал, який працює в умовах підвищеного ризику інфікування, отримує детальні роз'яснення щодо правильного використання засобів індивідуального захисту, санітарних норм і вимог до безпечного поводження з біологічними матеріалами. Регулярне оновлення знань дозволяє мінімізувати можливість зараження та інших негативних наслідків для здоров'я персоналу.

Не менш важливим аспектом є психологічний комфорт працівників. Працівники, які добре обізнані з правилами безпеки та мають чіткі алгоритми дій у разі небезпечної ситуації, почуваються впевненіше та спокійніше. Це сприяє зменшенню рівня стресу та покращенню продуктивності роботи.

Крім традиційних інструктажів, значна увага у філії приділяється професійному навчанню працівників. Організуються тренінги, семінари та курси підвищення кваліфікації, які дозволяють персоналу не лише покращити свої професійні навички, а й глибше усвідомити важливість дотримання норм безпеки [24 ,с. 78].

Ефективність навчання та інструктажів також підтверджується результатами внутрішнього аудиту та перевірок контролюючих органів. Позитивні висновки за результатами перевірок свідчать про високий рівень дотримання вимог охорони праці у філії та якісну підготовку персоналу.

Таким чином, проведення навчання та інструктажів є дієвим засобом підвищення рівня безпеки праці у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ". Регулярне оновлення знань, активне залучення персоналу до навчального процесу та ефективна система контролю за дотриманням норм охорони праці дозволяють мінімізувати виробничі ризики, підвищити відповідальність працівників та створити безпечні умови праці.

3.3. Запровадження інноваційних технологій у сфері охорони праці

Запровадження інноваційних технологій у сфері охорони праці є важливим напрямом підвищення безпеки та ефективності роботи медичних закладів. Використання новітніх технологій сприяє зниженню рівня професійних ризиків, покращенню умов праці персоналу та підвищенню рівня захисту пацієнтів. У сучасних медичних установах активно впроваджуються автоматизовані системи моніторингу, цифрові платформи для навчання персоналу, роботизовані технології, інноваційні засоби індивідуального захисту та біометричні системи контролю.

Одним із ключових напрямів інноваційного розвитку охорони праці є використання штучного інтелекту та автоматизованих систем аналізу ризиків. Сучасні програмні комплекси дозволяють збирати й аналізувати великі обсяги даних щодо умов праці, стану обладнання та рівня професійних ризиків. На основі зібраної інформації системи можуть прогнозувати можливі небезпечні ситуації, надавати рекомендації щодо їх запобігання та автоматично повідомляти відповідальних осіб про необхідність вжиття заходів [24, с. 87].

Автоматизовані системи моніторингу також використовуються для оцінки параметрів робочого середовища, таких як рівень шуму, вібрації, освітленості, температури та вологості. Використання смарт-датчиків, які розташовуються в приміщеннях медичних закладів, дає змогу в реальному часі відстежувати зміни умов праці та своєчасно реагувати на відхилення від нормативних показників. У разі перевищення допустимих рівнів система може автоматично надсилати оповіщення адміністрації та відповідальним особам.

Важливим елементом забезпечення охорони праці є цифровізація процесів навчання та інструктажів. Використання онлайн-платформ і мобільних додатків дозволяє медичному персоналу проходити навчальні курси, переглядати відеоінструкції, проходити тестування та отримувати актуальну інформацію щодо безпечних методів роботи. Завдяки такому підходу медичні працівники можуть підвищувати свою кваліфікацію без відриву від основної діяльності, а керівництво отримує можливість автоматично контролювати рівень знань персоналу.

Серед інноваційних підходів до охорони праці варто відзначити використання технологій віртуальної та доповненої реальності. VR- та AR-тренажери дають можливість імітувати небезпечні ситуації та навчати персонал правильним діям у критичних умовах. Це дозволяє значно підвищити рівень підготовки працівників, особливо тих, хто працює в умовах підвищеного ризику, таких як хірургічні відділення, інфекційні лікарні та лабораторії.

Інноваційним підходом у сфері охорони праці є впровадження роботизованих систем та автоматизованих механізмів. Використання медичних роботів дозволяє зменшити ризик інфікування персоналу, наприклад, під час роботи з пацієнтами, які мають інфекційні захворювання. Роботизовані маніпулятори також можуть виконувати завдання, пов'язані з транспортуванням інструментів, дезінфекцією приміщень та обробкою небезпечних матеріалів.

Важливу роль у забезпеченні охорони праці відіграє застосування інноваційних засобів індивідуального захисту. Сучасні розробки включають

«розумний» спецодяг із вбудованими датчиками, які контролюють температуру тіла, серцевий ритм та рівень фізичного навантаження працівника. Такі технології дозволяють своєчасно виявляти перевтому, перегрів або інші небезпечні стани та вживати необхідних заходів для зниження ризику професійних захворювань [51, с. 80].

Запровадження біометричних систем контролю є ще одним ефективним методом підвищення безпеки медичних працівників. Використання технологій розпізнавання обличчя, відбитків пальців та сканування сітківки ока дає змогу контролювати доступ до критично важливих зон лікарень і лабораторій. Це сприяє запобіганню несанкціонованому проникненню осіб до небезпечних приміщень та підвищує рівень загальної безпеки закладу.

Досить перспективним напрямом є використання носимих пристроїв для моніторингу стану здоров'я медичних працівників. «Розумні» браслети та годинники можуть відстежувати рівень стресу, фізичне навантаження, якість сну та інші важливі параметри. Отримані дані допомагають визначати рівень професійного вигорання, своєчасно вживати заходів для покращення умов праці та розробляти ефективні стратегії профілактики захворювань серед медичного персоналу.

Важливим аспектом інноваційного підходу до охорони праці є використання аналітичних платформ для прогнозування ризиків. Такі системи працюють на основі аналізу великих даних та штучного інтелекту, що дозволяє виявляти закономірності виникнення нещасних випадків, прогнозувати можливі проблеми та розробляти ефективні заходи щодо їх запобігання.

Значну роль у підвищенні рівня охорони праці відіграє впровадження екологічно безпечних технологій та матеріалів. Використання антибактеріальних покриттів, сучасних систем вентиляції та очищення повітря сприяє зниженню ризику інфікування персоналу та пацієнтів. Також активно застосовуються енергоефективні технології, що не лише покращують умови праці, а й сприяють зниженню витрат на утримання медичних закладів.

Одним із найважливіших елементів інноваційного підходу є інтеграція

цифрових платформ для управління охороною праці. Використання єдиних електронних систем дозволяє централізовано керувати всіма аспектами безпеки працівників, відстежувати статистику нещасних випадків, контролювати проходження медоглядів та формувати звіти щодо ризиків. Такий підхід дає змогу підвищити ефективність управління охороною праці та своєчасно впроваджувати необхідні коригувальні заходи.

Застосування інноваційних технологій у сфері охорони праці дозволяє не лише зменшити рівень професійних ризиків, а й створити комфортніші та безпечніші умови для медичного персоналу. Комплексний підхід, що включає використання штучного інтелекту, автоматизованих систем моніторингу, цифрових навчальних платформ, роботизованих механізмів, інтелектуальних засобів захисту та біометричних технологій, є запорукою ефективного управління охороною праці в сучасних медичних закладах [21, с. 65].

Сучасні технології в охороні праці все більше базуються на використанні новітніх підходів до обробки інформації, зокрема аналізу даних про аварії та травматизм на виробництві. Основним акцентом є застосування теорії ризиків і створення інноваційних методів для мінімізації виробничих небезпек. Значну роль у цьому процесі відіграють нові технології навчання працівників безпечним методам роботи та підвищення загальної культури безпеки.

Одним із головних напрямків інновацій в охороні праці є розробка ефективних методів зменшення аварійності та травматизму в умовах виробництва. До таких методів можна віднести:

1. пришвидшене впровадження нових і прогресивних технологічних процесів;
2. розробку рішень, які допомагають значно зменшити фізичне навантаження на працівників і уникнути важких умов праці;
3. планування і впровадження заходів щодо поліпшення умов праці на стадії розробки наукових концепцій і проектних досліджень, з подальшою реалізацією їх у проектуванні та виробничих картах, з урахуванням суворого дотримання стандартів;

4. контроль за дотриманням норм охорони праці на всіх етапах створення нових технологій і техніки;
5. впровадження систем трекінгу, що дозволяють моніторити продуктивність працівників і попереджати можливі аварії;
6. організація навчання персоналу безпечним методам роботи з використанням відеоінструкцій.

Одним із швидко розвиваються напрямків є використання трекінг-пристроїв для контролю за безпекою праці. Завдяки датчикам, що фіксують рух об'єктів і передають ці дані на комп'ютери, стає можливим моніторинг працівників через мобільні пристрої та спеціально розроблені системи.

Не менш важливими є організаційні інновації, спрямовані на запобігання аваріям. Традиційні методи навчання вже не відповідають сучасним вимогам, і тому на зміну лекціям приходять практико-орієнтовані тренінги, які забезпечують інтенсивне засвоєння знань і практичних навичок.

Значну увагу слід також звернути на інновації в галузі фітоергономіки, що полягає в оптимізації повітряного середовища виробничих приміщень. Цей напрямок поєднує досягнення біології, медицини, ергономіки і психології, сприяючи створенню здорових умов праці для людей [43 ,с. 68].

Цифровізація в охороні праці – це процес впровадження сучасних цифрових технологій для модернізації системи управління охороною праці (СУОП). Вона орієнтована на поліпшення ефективності управління, підвищення продуктивності праці, покращення умов праці та зменшення кількості виробничих травм і професійних захворювань. Основні напрямки диджиталізації в цій галузі можна поділити на кілька основних кластерів.

Розглянемо ці напрямки детальніше. Традиційний підхід до контролю безпеки, який передбачає періодичну перевірку, не завжди гарантує надійний результат. Часто процес заповнення документів, що підтверджують виконання контрольних заходів, забирає багато часу. Впровадження систем відеоспостереження та аудіофіксації для моніторингу виконання виробничих завдань дозволяє забезпечити безперервний контроль за дотриманням техніки

безпеки.

Основні кластерні напрямки впровадження цифрових технологій в охороні праці включають:

1. Нагляд за дотриманням вимог нормативних актів з охорони праці.
2. Моніторинг здоров'я працівників.
3. Ведення документації з охорони праці.
4. Підвищення кваліфікації та перевірка знань працівників з охорони праці.

Використання «Електронної медичної карти працівника», введеної в Україні з 1 березня 2020 року, дозволяє спростити та прискорити процес медичних оглядів, зокрема нагадуючи працівникам про необхідність щорічного огляду. Цифрові технології також значно знижують час, що витрачається на щоденні медичні обстеження. Для порівняння, процедура обробки даних і видачі результатів при традиційному методі (вимірювання пульсу, тиску, серцевого ритму, температури, тестування на наркотики та алкоголь) займає всього кілька хвилин [24, с. 49].

Цифровізація трудових відносин відкриває нові можливості для ефективної взаємодії між працівниками та роботодавцями. Перехід до електронного документообігу значно спростить управління та дозволить оптимізувати процедури медичних оглядів, таких як диспансеризація, обов'язкові профілактичні та психіатричні огляди працівників, які працюють у шкідливих або небезпечних умовах.

Впровадження «розумних пристроїв» на підприємствах дозволить здійснювати моніторинг здоров'я працівників протягом робочого дня в реальному часі.

Зміни до Кодексу законів про працю України (КЗпП) передбачають можливість ведення кадрової документації в електронному форматі, що дасть працівникам і роботодавцям право обирати спосіб її оформлення. Законопроект № 2260 пропонує переведення трудових договорів в електронний формат, що знизить витрати для роботодавців і сприятиме легалізації трудових відносин в

Україні. Ці зміни стануть важливим кроком до переходу до моделі контролю, орієнтованої на ризики, та потребують співпраці всіх учасників соціального партнерства.

Під час карантину багато працівників перейшли на дистанційну форму роботи, але значна частина таких договорів залишаються неофіційними. Це пояснюється труднощами в оформленні трудових відносин, такими як великі відстані та необхідність обміну паперовими документами, що збільшує транзакційні витрати для працівників і роботодавців. Для вирішення цієї проблеми може стати електронний трудовий договір, який є угодою, що закріплюється у цифровому форматі, з обов'язковим використанням електронного підпису як з боку працівника, так і роботодавця [32 ,с. 69].

Процес навчання з охорони праці іноді має формальний характер через витрати часу, що викликає необхідність відриву працівників від виробничого процесу. Створення національної програми для дистанційного навчання та перевірки знань, організованої Державною службою України з питань праці, дозволило б роботодавцям здійснювати контроль за навчанням працівників та термінами дії їх сертифікатів.

Для забезпечення охорони праці з використанням цифрових технологій можуть бути застосовані різноманітні інструменти, як показано на рисунку 3. Традиційно системи безпеки на виробництві базуються на стаціонарних джерелах тривожної та аварійної інформації (сигналізації, детектори, відеокамери) та мобільних пристроях для спостереження за територією.

З розвитком хмарних технологій з'явилася можливість отримувати дані з виробничого обладнання в реальному часі, що відкриває нові можливості для впровадження інноваційних бізнес-моделей. Однак складність сучасних виробничих процесів вимагає вдосконалення систем безпеки інформації. Для цього використовується метод інтегрованого захисту, який враховує важливість взаємозв'язку між охороною праці та інформаційною безпекою. Наприклад, порушення інформаційної безпеки, коли в систему надходять невірні файли, може спричинити збої в роботі обладнання, що в свою чергу може негативно

вплинути на безпеку праці [45 ,с. 72].

Використання мобільних роботів також може підвищити рівень безпеки на виробництві. Зокрема, для виконання основних транспортних завдань у промисловості зараз застосовуються прості автоматизовані транспортні засоби. Ця сфера постійно розвивається, зокрема, в напрямку робототехніки. Автономні мобільні роботи активно використовуються для логістичних задач та вантажно-розвантажувальних робіт. Однак на сьогоднішній день не існує загальноприйнятих стандартів для забезпечення безпеки при використанні таких систем. У роботі [11] представлені три основні концепції, що визначають безпеку мобільних роботів у виробничих умовах:

1. Перша концепція передбачає використання датчиків для виявлення потенційних небезпек мобільними роботами.
2. Друга концепція ґрунтується на безпечній навігації з само-локалізацією.
3. Третя концепція передбачає використання карт з визначеними маршрутами. Віртуальні датчики, які встановлюються на виробництві у вигляді бездротових сенсорних мереж, замінюють фізичні датчики на мобільних роботах. Це дозволяє гарантувати безпеку, оскільки робот здатен своєчасно виявляти перешкоди, враховувати необхідний гальмівний шлях і використовувати функцію аварійної зупинки при потребі.

В рамках Індустрії 4.0 мобільні роботи активно застосовуються для транспортування вантажів між робочими станціями, автоматично виконуючи всі операції, включаючи обхід перешкод і самостійне планування маршрутів. Такі роботи повинні бути спроектовані і запрограмовані таким чином, щоб уникнути будь-якої шкоди для людей або іншого обладнання.

Взаємодія людини і роботів у промисловості розвивається дуже швидко. У роботі проведено моделювання спільної роботи людини та роботів, а також моніторинг безпеки таких систем за допомогою малих роботів, оснащених датчиками сили. Це співробітництво відкриває нові можливості для виробництва та суміжних сфер. Використання багаторівневих систем

моніторингу дозволяє значно підвищити безпеку працівників при мінімізації часу простою [20 ,с. 87].

Щорічно на виробництвах по всьому світу трапляються сотні тисяч нещасних випадків, більшість з яких пов'язані з порушенням вимог безпеки і неправильним використанням обладнання. На небезпечних виробництвах основною причиною нещасних випадків є зіткнення з транспортними засобами та рухомими механізмами. Основними факторами, що призводять до травм і смертельних випадків, є: порушення правил безпеки під час експлуатації машин, механізмів та транспортних засобів; недотримання вимог до технічного обслуговування обладнання; неналежне виконання вантажно-розвантажувальних робіт.

Традиційні методи забезпечення безпеки включають систему попередження через датчики, сигналізації та автоматизовані робочі місця, на яких здійснюється відеоспостереження або подаються сигнали. Поступово інтегруються новітні технології, засновані на алгоритмах машинного зору, для прогнозування та постійного контролю ситуації. Такі технології дозволяють: оперативно визначати межі небезпечних зон; відображати ці зони на екранах; позначати небезпечні зони лазерними покажчиками; контролювати доступ працівників до цих зон, коригуючи межі і плануючи безпечні шляхи пересування на цих територіях [41, с. 65].

Об'єктивне прогнозування ситуацій можливе лише завдяки використанню інтелектуальних датчиків і систем технічного зору.

Таблиця 3.1.

Інструменти впровадження цифрових технологій
для забезпечення безпеки праці в медичних установах

Підсистема	Призначення
Мережа датчиків (датчики температури, вологості, відеокамери, сигналізація)	Стеження за станом медичного обладнання, дотриманням норм безпеки в медичних кабінетах, моніторинг використання засобів індивідуального захисту персоналом. Оцінка ефективності роботи та оптимізація робочого середовища.

Продовження таблиці 3.1

Штучний інтелект і машинне навчання (AI and Machine Learning)	Аналіз роботи медичного персоналу через відеокамери, здатні розпізнавати співробітників у медичних халатах та з масками, відповідно до вимог безпеки. Системи AI можуть виявляти порушення правил безпеки та автоматично сповіщати про це відповідальних осіб.
Машинний зір (Computer Vision)	Виявлення порушень безпеки в реальному часі, таких як неналежне використання засобів індивідуального захисту або небезпечні дії, з підсвічуванням проблемних місць на відео та відправкою повідомлень керівництву лікарні.
Мобільні роботизовані засоби моніторингу території (дрони, роботи)	Використання роботів для перевірки важкодоступних зон медичної установи, таких як відділення, де можуть виникати надзвичайні ситуації або для перевірки стану лікарняних приміщень після евакуації пацієнтів.
Коллаборативні роботи (коботи, екзоскелети)	Автоматизовані пристрої, які працюють разом з медичним персоналом. Екзоскелети допомагають зменшити фізичні навантаження на медичних працівників, полегшуючи підйом важких пацієнтів або предметів.
Великі дані (Big Data)	Використання великих даних для попередження медичних помилок, травматизму та аварій, викликаних людським фактором, шляхом аналізу стану здоров'я пацієнтів та ефективності роботи медичного персоналу.
Хмарні технології	Моніторинг переміщень медичного персоналу та мобільного медичного устаткування в реальному часі з використанням радіочастотної ідентифікації (RFID) або систем відеоспостереження для забезпечення контролю за дотриманням санітарно-гігієнічних норм і безпеки.
Технології віртуальної (VR) та доповненої (AR) реальності	Для формування необхідних навичок у медичних працівників без ризику для здоров'я. Віртуальні симулятори використовуються для навчання пацієнтів або персоналу управлінню медичними приладами, виконанню складних операцій або роботі з небезпечними умовами (наприклад, віртуальні тренажери для роботи з високотехнологічним обладнанням).
Чат-Боти зі штучним інтелектом і віртуальні помічники	Автоматизація допомоги та навчання персоналу. Чат-боти можуть бути вбудовані в медичні додатки для навчання працівників виконанню медичних процедур, надання рекомендацій, а також для покращення взаємодії між співробітниками лікарні.
Термінальні пристрої (портативні пристрої і технології зв'язку)	Використовуються для передачі інформації про стан пацієнтів, а також для збирання та передачі даних щодо небезпечних зон у лікарні, на основі цифрової моделі медичного закладу. Призначені для оперативного моніторингу стану здоров'я та безпеки на робочих місцях.
Персональні цифрові інтерфейси (гаджети) та біометричні прилади	Використовуються для вимірювання стану здоров'я медичних працівників у реальному часі (втом, температура тіла), а також для моніторингу фізичних навантажень під час виконання маніпуляцій. Датчики контролю фізичних рухів допомагають зменшити ризик травм під час виконання мануальних процедур.
Розумні гаджети для спілкування (навушники внутрішнього типу)	Для покращення комунікації між медичними працівниками, особливо в умовах шумних або небезпечних ситуацій (наприклад, під час операцій або в реанімації). Можуть бути використані для синхронного перекладу в багатонаціональних медичних установах.

Продовження таблиці 3.1

Інтернет речей (IoT – Internet of Things)	Для моніторингу стану пацієнтів, персоналу та медичного обладнання в реальному часі. Датчики IoT дозволяють відслідковувати параметри здоров'я пацієнта, контроль над медичними приладами і попередження про аварійні ситуації.
Розумні засоби індивідуального захисту (Smart PPE)	Включають каски, окуляри, рукавички, які оснащені датчиками для моніторингу стану працівника та навколишнього середовища. Наприклад, смарт-окуляри можуть відображати інформацію про пацієнта, а каска з датчиками виявляє падіння або критичні зміни навколишнього середовища, попереджаючи про небезпеку. Такі пристрої можуть бути використані в операційних або у відділеннях інтенсивної терапії для підвищення безпеки персоналу.

Впровадження цифрових інструментів для забезпечення промислової безпеки дозволяє значно підвищити ефективність системи управління охороною праці (СУОП), зменшити втрати, пов'язані зі штрафами, аваріями та травмами. Крім того, це сприяє: інтеграції забезпечення безпеки на виробництві в контекст цифрової економіки; переходу до управління підприємством на основі оцінки ризиків; зниженню кількості травм та надзвичайних ситуацій; спрощенню процедур попередження та планування на випадок непередбачуваних ситуацій у сфері безпеки; посиленню можливостей управління безпекою шляхом аналізу тенденцій для виявлення причин нещасних випадків; покращенню здоров'я, добробуту і продуктивності співробітників; забезпеченню виконання заходів з безпеки своєчасно та відповідно до чинного законодавства; реалізації превентивних заходів, які спрямовані на запобігання інцидентам замість реакції на їх наслідки;

виявленню та усуненню порушень, що дозволяє знизити кількість інцидентів; поліпшенню управління ризиками в охороні праці для зменшення травматизму та поліпшення умов праці [38 ,с. 90].

У майбутньому можна очікувати подальший розвиток технологій, які будуть створюватися в партнерстві з постачальниками сучасного обладнання та програмного забезпечення і ставати доступнішими для широкого кола користувачів.

Інтеграція цифрових технологій в управління охороною праці повинна включати кілька ключових аспектів:

1. Традиційні стаціонарні засоби для виявлення тривожних ситуацій, такі як детектори, сигналізація та камери спостереження, повинні бути доповнені мобільними роботизованими системами для моніторингу території (як наземними, так і повітряними). Завдяки цифровим технологіям можна постійно відслідковувати стан різного обладнання (включене, вимкнене, працює на холостому ходу), а на основі цих даних формувати карти небезпечних зон у реальному часі. Також важливим є введення технологій, що контролюють використання засобів індивідуального захисту, таких як системи технічного зору. Сучасні системи безпеки можуть сигналізувати про відсутність засобів захисту у працівника. Наприклад, якщо працівник зніме каску, система негайно сповістить інженера з охорони праці, що дозволяє вчасно вжити необхідних заходів для усунення порушення.

2. Системи навігації та зв'язку повинні забезпечувати постійний моніторинг переміщення персоналу та мобільних одиниць за допомогою технологій технічного зору та радіочастотної ідентифікації (RFID).

3. За допомогою хмарних платформ повинні бути створені оперативні карти небезпечних зон, що враховують цифрову модель простору підприємства. Ці технології дозволяють здійснювати багатокритерійний аналіз поточної ситуації та прогнозувати можливі аварії.

4. Для мобільних пристроїв необхідно розробити спеціалізовані засоби інформування працівників. Пристрої, такі як "розумний шолом" або "розумні окуляри", зможуть забезпечити миттєве відображення небезпечних зон, подачу попереджувальних сигналів при наближенні до небезпечної території, а також допомогти вибрати найбільш безпечний шлях для пересування [25, с. 41].

Однією з основних труднощів при впровадженні інформаційних технологій є міжгалузевий характер проблеми охорони праці. Фахівці в цій сфері часто мають широкий спектр досвіду, але цей досвід рідко стосується використання цифрових технологій, обробки даних чи статистики, як це притаманне фінансистам або ІТ-спеціалістам.

Впровадження інновацій, таких як автоматизація робочих процесів,

розширене використання датчиків на робочих місцях та прогнозна аналітика, відкриває великі можливості для покращення охорони праці. Проте ці можливості будуть реалізовані лише за умови правильного застосування нових технологій.

У найближчому майбутньому відбудеться зміна підходів від пасивного моніторингу до активних рекомендацій, які надаватимуть спеціальні програми. Дані, отримані з пристроїв для моніторингу здоров'я працівників, будуть використовуватися для оцінки виробничих ризиків і для страхування від професійних захворювань. Уже зараз можна побачити приклади впровадження таких технологій, що сприяють зниженню рівня травматизму та підвищенню ефективності праці.

Ці технології не застосовуються ізольовано, а зазвичай реалізуються комплексно, створюючи системи, які взаємодіють між собою. Наприклад, підключені автомобілі, що збирають дані про водіїв, їх стан та поведінку за допомогою різних датчиків і систем відеоспостереження. Всі ці дані використовуються для формування цифрових помічників, які допомагають водіям.

Всі згадані інструменти впровадження цифрових технологій у систему управління охороною праці спрямовані на збереження здоров'я та життя працівників, підвищення їх працездатності та зниження кількості нещасних випадків на робочих місцях.

Висновок до третього розділу

Отже, удосконалення охорони праці та техніки безпеки у Білоцерківській районній філії ДУ "Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ" є необхідним кроком для підвищення ефективності роботи медичного персоналу та забезпечення належного рівня безпеки праці. Впровадження сучасних методів контролю за охороною праці дозволяє

знижувати рівень виробничого травматизму та професійних захворювань серед працівників. Зокрема, важливою є автоматизація та цифровізація процесів контролю, що дозволяє здійснювати постійний моніторинг умов праці та оперативно реагувати на порушення. Впровадження новітніх технологій допомагає створити більш безпечне середовище для медичного персоналу, зменшити ризики, пов'язані з професійними небезпеками, та підвищити якість медичних послуг.

Підвищення рівня безпеки праці через навчання та інструктаж персоналу є ще одним важливим напрямом удосконалення. Регулярні тренінги та інструктажі не лише забезпечують знання щодо використання засобів індивідуального захисту, але й формують у працівників культуру безпеки. Важливо, щоб навчання було не лише одноразовим, але й постійним, з урахуванням змін у законодавстві та технічних вимогах.

Запровадження інноваційних технологій у сфері охорони праці відкриває нові можливості для покращення безпеки праці. Впровадження автоматизованих систем моніторингу, використання засобів дистанційного контролю, інноваційних матеріалів для захисту та сучасних методів обробки медичних відходів дозволяє знизити ризики, пов'язані з фізичними, хімічними та біологічними небезпеками. Крім того, інновації сприяють зниженню адміністративного навантаження на персонал, що дозволяє більше зосередитись на основних обов'язках.

ВИСНОВКИ

Таким чином, охорона праці та техніка безпеки - це система заходів, спрямованих на збереження життя і здоров'я працівників під час виконання ними своїх обов'язків. У медичних закладах це питання набуває особливої важливості, оскільки медичний персонал піддається численним ризикам, пов'язаним із специфікою їхньої діяльності, таких як інфікування, травми, а також високий психоемоційний стрес. Це вимагає особливого підходу до розробки та реалізації заходів з охорони праці та техніки безпеки.

У першому розділі дипломної роботи розглянуто теоретичні основи охорони праці та техніки безпеки в медичних закладах. Охорона праці та техніка безпеки в медичних установах включає в себе комплекс заходів, спрямованих на запобігання травмам та професійним захворюванням серед медичного персоналу, а також на створення безпечних умов праці для пацієнтів. Визначено, що основними завданнями охорони праці є забезпечення санітарних умов на робочому місці, захист від шкідливих виробничих факторів, навчання персоналу та контроль за дотриманням норм і стандартів.

Нормативно-правове забезпечення охорони праці у сфері охорони здоров'я є важливим елементом системи управління безпекою. В Україні для цієї мети розроблені різні законодавчі та нормативні акти, серед яких ключовими є Закон України «Про охорону праці», накази МОЗ України, санітарні норми та правила, а також інші акти, що регулюють трудову діяльність медичних працівників. Проте, незважаючи на існуючі нормативно-правові акти, існують проблеми щодо їх ефективного застосування та контролю за виконанням.

У розділі було також зазначено, що медичні працівники піддаються впливу різноманітних факторів ризику. Серед них: біологічні (контакт з інфікованими матеріалами та хворими), хімічні (використання лікарських препаратів та дезінфекційних засобів), фізичні (шум, перевантаження), а також психоемоційні навантаження, що також можуть мати серйозний вплив на

здоров'я медиків. Визначено, що забезпечення охорони праці в медичних закладах повинно передбачати систему заходів, що враховують всі ці фактори.

Також було проаналізовано сучасні підходи до забезпечення охорони праці у медичних установах. Вони передбачають інтеграцію інноваційних методів та технологій, розробку та впровадження нових методик безпеки праці, а також активну участь медичних установ у міжнародних ініціативах з покращення умов праці. Акцентовано увагу на важливості постійного оновлення знань і навичок працівників, що забезпечує не лише їх безпеку, а й сприяє покращенню якості медичних послуг.

У другому розділі досліджено стан охорони праці та техніки безпеки в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ». Проведений аналіз показав, що загалом система охорони праці в установі має певні досягнення, однак існують і проблеми. Встановлено, що важливу роль у підтримці належного рівня безпеки відіграють не тільки інфраструктурні та технічні засоби, а й організаційні заходи, включаючи навчання та інструктаж персоналу. Відзначено необхідність більш глибокого впровадження інноваційних методів контролю та безпеки праці.

Оцінка існуючої системи охорони праці показала, що вона потребує вдосконалення в кількох аспектах. Зокрема, відсутність належного контролю за дотриманням техніки безпеки на робочих місцях, недостатня увага до навчання та інструктажу нових працівників, а також нерівномірний рівень матеріально-технічного забезпечення - все це є основними проблемами. Систематичний аналіз порушень та недоліків показав, що найбільше порушень стосуються санітарно-гігієнічних умов, а також недотримання певних заходів безпеки при роботі з медичними інструментами та обладнанням.

Вплив стану охорони праці на ефективність роботи медичного персоналу також був позитивно оцінений. Належний рівень безпеки знижує ризик травм і професійних захворювань, що в свою чергу сприяє зниженню кількості лікарняних днів і підвищенню рівня продуктивності праці.

У третьому розділі розглянуто напрями удосконалення охорони праці та

техніки безпеки в Білоцерківській районній філії ДУ «Київський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ». Серед запропонованих заходів - впровадження сучасних методів контролю за охороною праці, що включають використання автоматизованих систем для моніторингу умов праці, а також розробку комплексних програм навчання медичних працівників техніці безпеки. Зокрема, рекомендується запровадження більш ефективних методів навчання персоналу за допомогою сучасних тренажерів та симуляторів, що дозволяють знижувати рівень стресу та покращувати практичні навички.

Зокрема, акцентовано увагу на необхідності впровадження інноваційних технологій у сфері охорони праці, таких як автоматизовані системи управління безпекою, використання сучасного медичного обладнання з підвищеним рівнем безпеки, а також застосування новітніх матеріалів для медичних інструментів і засобів захисту. Усі ці заходи сприятимуть створенню більш безпечних умов для роботи медичних працівників і поліпшенню загального стану охорони праці в закладах охорони здоров'я.

У підсумку, можна зробити висновок, що питання охорони праці та техніки безпеки в медичних установах є надзвичайно важливими та потребують постійного удосконалення. Розвиток новітніх технологій, вдосконалення навчання персоналу, а також удосконалення нормативно-правової бази дозволить значно підвищити рівень безпеки праці в медичних закладах, зменшити кількість нещасних випадків та професійних захворювань серед медичного персоналу, що в кінцевому підсумку забезпечить більш ефективну роботу закладів охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Безпека життєдіяльності / Піскунова Л.Е., Прилипко В.А., Зубок Т.О. Підручник. Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2013. 456 с.
2. Безпека життєдіяльності: підручник. / О.І. Запорожець, Б.Д. Халмурадов, В.І. Применко та ін. Київ: «Центр учбової літератури», 2013. 448 с.
3. Безпека життєдіяльності та охорона праці. Навчальний посібник для здобувачів вищої освіти із галузі знань 08 «Право», спеціальність 081 «Право». Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 219 с.
4. Безпека життєдіяльності та цивільний захист: підручник для студ. спеціальностей з природничих, соціально-гуманітарних наук та інженернокомунікаційних технологій / О.Г. Левченко, О.В. Землянська, Н.А. Праховнік, В. В. Зацарний; КПП ім. Ігоря Сікорського. Електронні текстові данні (1 файл: 10,2 Мбайт). Київ: КПП ім. Ігоря Сікорського, 2019. 267 с.
5. Безпека життєдіяльності, основи охорони праці: навч. посіб. / О.П. Яворовський, В.М. Шевцова, В.І. Зенкіна та ін. / За заг. ред. О.П. Яворовського. К.: ВСВ «Медицина», 2015.
6. Безпека життєдіяльності, основи охорони праці: Навчальнометодичний посібник/ упор.: О.П. Яворовський, В.М. Шевцова, Г.А. Шкурко та ін.- Черкаси: видавець Чабаненко Ю.А., 2012. 232 с.
7. Безпека життєдіяльності: навч. посібник / Т.Є Стиценко, Г.В. Пронюк, Н.М. Сердюк, І.І. Хондак. Харків: ХНУРЕ, 2018. 336 с.
8. Безпека життєдіяльності: навч. посібник / М.І. Ворожбіян, Г.В. Мигаль, О.Ф. Протасенко та ін. Харків: УкрДУЗТ, 2016. 250 с.
9. Безпека життєдіяльності та основи охорони праці: Навчальнометодичний комплекс для підготовки спеціалістів ступеня «бакалавр» IIIIV рівнів акредитації для всіх напрямків підготовки /М.М.Сакун, І.В.Москалюк,В.Ф.Нагорнюк; за редакцією Сакуна М.М. Одеса: Видавництво, 2017. 400 с.
10. Бочковський, А. П. Підвищення ефективності функціонування системи

управління охороною праці методами статистичного аналізу. Сапожнікова. Вісник Львівського державного університету безпеки життєдіяльності, 2017. № 16 С. 84–99

11. Бочковський, А. П. Теоретичні аспекти універсалізації оцінки професійного ризику в системах управління охороною праці [Текст] / А. П. Бочковський. Вісник Львівського державного університету безпеки життєдіяльності, 2016. № 14 С. 134–151

12. Гандзюк М.П., Желібо Є.П., Халімовський М.О. Основи охорони праці : підручник. 6-е вид. / За ред. М. П. Гандзюка. К. : Каравела, 2018. 384 с.

13. Гігієна праці: Підручник /Ю.І. Кундієв, О.П. Яворовський, А.М. Шевченко та ін.; за ред. акад. НАН України, НАМН України, проф. Ю.І. Кундієва, чл-кор. НАМН України проф. О.П.Яворовського.- К.: ВСВ “Медицина”, 2011. 904с.

14. Голінько В.І. Основи охорони праці: підручник. М-во освіти і науки України; Нац. гірн. ун-т. 2-ге вид. Д.: НГУ, 2014. 271 с.

15. Головач Н. В., Лапицька Н. І. Інформаційне забезпечення контролю за охороною праці в закладах охорони здоров'я : Матеріали ІХ Міжнарод. наук.-практ. конф. «Економіка підприємства: теорія і практика». ДВНЗ «КНЕУ ім. Вадима Гетьмана». Київ, 12-13 жовтня 2022 року. С. 111–114.

16. Денисюк л. І. Особливості умов праці, як фактор ризику професійної захворюваності лікарів- офтальмологів. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. л. шупика. 2014. Вип. 23 (1). С. 400–405.

17. Державна політика у сфері охорони здоров'я : [монографія] : у 2 ч. / [кол. авт. ; упоряд. Я. Радиш ; передм. та заг. ред. М. Білинської, Я. Радиша]. К. : НАДУ, 2013. Ч. 1. 2013. 396 с.

18. Державне управління у сфері охорони здоров'я: суспільні потреби та підготовка кадрів : методичні рекомендації / [І. Солоненко, Л. Жаліло, О. Мартинюк, І. Рожкова, Н. Солоненко] ; Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. К., 2010. 52 с.

19. Екологія: підручник для студентів вищих навчальних закладів / Г. Т. Васюкова, О. І. Ярошева. – К.: Кондор, 2020. – 523 с.
20. Желібо Є.П. Безпека життєдіяльності : навч. посіб. / Є. П. Желібо, І. С. Сагайдак / Ун-т державної фіскальної служби України. Ірпінь, 2020. 256 с.
21. Зеркалов Д. Безпека праці в медичних закладах : [довідковий посібник] / Д. Зеркалов, Ю. Полукаров. К. : Основа, 2011. 702 с.
22. Зеркалов Д.В. Безпека життєдіяльності. Навч. посіб. К.: Основа, 2016. 267 с.
23. Іванова О.В., Ювченко Н.М. Безпека життєдіяльності та основи охорони праці: конспект лекцій. Одеса: Одеський державний екологічний університет, 2024. 188 с.
24. Кобилянський О. В., Дембіцька С. В. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми : зб. наук. пр. Київ-Вінниця : ТОВ фірма «Планер», 2014. С. 310–315.
25. Коваленко, В. В. Чинники ризику в роботі медичного персоналу, зумовлені біологічними небезпеками Risk factors in the work of medical staff due to biological hazards / В. В. Коваленко. Shipbuilding & Marine Infrastructure. 2020. № 1 (13). С. 65–68.
26. Кошель В.І. Основи охорони праці. навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів педагогічного напрямку Укаладачі: В.І. Кошель, Г.П. Сав'юк, Б.С. Дзундза. Івано-Франківськ: НАІР, 2020. 182 с.
27. Кошель В.І. Сав'юк Г.П., Дзундза Б.С. Безпека життєдіяльності людини: Навч.метод посібник - Івано-Франківськ: НАІР, 2013. 182 с.
28. Кризина Н. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: механізми формування і реалізації : автореф. дис. ... докт. наук з держ. упр. : спец. 25.00.02 «Механізми державного управління»/ Н. Кризина ; НАДУ при През. Укр. К., 2008. 30 с.
29. Кримчак Л. А., Гарбузюк В. В., Рудніченко М. М., Романюк І. П. Ідентифікація ризиків діяльності закладів охорони здоров'я в системі

безпекоорієнтованого управління. Український журнал прикладної економіки та техніки. 2021. Том 6. № 3. С. 184 – 189.

30. Кружилко, О.Є. Методичні засади оцінки виробничих ризиків при плануванні профілактичних заходів. Проблеми охорони праці в Україні: збірник наукових праць. 2017. № 33. С. 15-21

31. Марія Кравченко. Як працюють лікарні в умовах війни // Інтернет-видання «Громадський простір». URL: <https://www.prostir.ua/?news=yak-pratsyuuyut-likarni-v-umovah-vijny> (дата звернення: 02.03.2025).

32. Маруненко І. М. Безпека життєдіяльності та основи охорони праці: навч.-метод. посіб. з питань проведення практичних робіт / І. М. Маруненко, М. М. Шеремета, Г.І. Волковська, Г. В. Кобеньок. К. : Київськ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2014. 47 с.

33. Мягченко О.П. Безпека життєдіяльності людини та суспільства: навч. пос. Київ: Центр учбової літератури, 2014. 384 с.

34. Нагорна А. М. Професійна захворюваність медичних працівників як медико-соціальна проблема. Український журнал з проблем медицини праці. 2016. № 2(47). с. 3–16.

35. Основи охорони праці. навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів педагогічного напрямку /В.І. Кошель,Г.П. Сав'юк, Б.С. Дзундза. Івано-Франківськ: НАІР, 2020. 182 с.

36. Основи охорони праці: підручник / М.С. Одарченко, Е.М. Одарченко, В.І. Степанов, Я.М. Черненко. Харків: Стиль-Издат, 2017. 334 с.

37. Охорона праці в медичній галузі : підручник /О. П. Яворовський, І. В. Сергета, Ю. О. Паустовський та ін ; за заг. ред. О. П. Яворовського. К. : ВСВ «Медицина», 2021. 488 с.

38. Охорона праці в медичній галузі: навч.-метод. посіб. / О.П. Яворовський, М.І. Веремей, В.І. Зенкина та ін. К.: ВСВ «Медицина», 2015. С. 4-22.

39. Пожарова О. В. Охорона праці: навчальний посібник. Одеса, 2022.86 с.

40. Про затвердження Тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії російської федерації проти України : Наказ МОЗ України від 24.02.2022 р. № 374. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0374282-22#Text> (02.03.2025).

41. Про охорону праці : Закон України від 14.10.1992 р. № 2694-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12> (дата звернення: 02.03.2025).

42. Савка І.Г., Калинюк Н.М. Про права медичних працівників під час надання медичної допомоги в контексті реформування системи охорони здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019. № 1 (79). С. 63–69.

43. Саргош О.Д. Охорона праці в галузі: навчально-методичний посібник /О.Д. Саргош, О.В. Катрушов, В.Л. Філатова. Полтава: 2015 241 с.

44. Севальнєв А. І. Оцінка професійного ризику порушення здоров'я працівників. Український журнал з проблем медицини праці. 2015. № 4. С. 62–68.

45. Станіславчук О.В. Безпека життєдіяльності: практикум / О.В. Станіславчук, О.Б. Горностай, В.М. Маринич. Львів: Сполом, 2016. 183 с.

46. Стиценко Т.Є., Пронюк Г.В., Сердюк Н.М., Хондак І.І. «Безпека життєдіяльності»: навч. посібник . Харків: ХНУРЕ, 2018. – 336 с.

47. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір /В. Лехан, Г. Слабкий, М. Шевченко. Україна. Здоров'я нації. 2010. № 1. С. 5–23.

48. Тимошина Д. П. Проблеми здоров'я працівників медичної галузі в Україні / Д. П. Тимошина, І. П. лубянова.Управління закладами охорони здоров'я. 2015. № 8. С. 54–58.

49. Толочко В. М., Музика Т. Ф., Зарічкова М. В. Соціальні аспекти охорони праці і техніки безпеки в аптечних закладах : метод. рек. до підгот. та провед. практ. і семінар. занять з курсу «Управління та економіка фармації» в сист. післядиплом. освіти спец. фармації. Х. : НФаУ, 2014. 32 с.

50. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я : [монографія] / [О. Баєва, М. Білинська, Л. Жаліло, Л. Згалат-Лозинська, П. Клименко] ; Міжрегіон. акад. упр. персоналом. К., 2007. 376 с.

51. Цопа В. Принципи, структура та процес керування ризиками. Охорона праці. 2019. № 1. С. 26–29.

52. Шудренко І.В. Основи охорони праці: навч. посіб. Житомир : Видавець, О. О. Євенок, 2016. 214 с.

53. Яремко З. М. Охорона праці : навч. посіб. / З. М. Яремко. – Львів : Видавничий центр ЛНУ ім. І. Франка, 2020. 430 с.