

Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Державна установа «Інститут громадського здоров'я імені О.М. Марзєсва
НАМН України»
Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика
МОЗ України

**УПРАВЛІННЯ ВИРОБНИЧИМИ РИЗИКАМИ
В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ДЛЯ СТВОРЕННЯ
БЕЗПЕЧНОГО ЛІКАРНЯНОГО СЕРЕДОВИЩА**

(методичні рекомендації)

Київ – 2021

Установи-розробники:

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця МОЗ України.
Державна установа «Інститут громадського здоров'я імені О.М. Марзєєва НАМН України».
Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України.

Укладачі:

ЯВОРОВСЬКИЙ О.П. – д. мед. н., проф., академік НАМН України, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
ВАРИВОНЧИК Д.В. – д. мед. н., проф., Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України
СКАЛЕЦЬКИЙ Ю.М. – д. мед. н., проф., ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О.М. Марзєєва НАМН України»
БРУХНО Р.П. – к. мед. н., доц., Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
ЗІНЧЕНКО Т.О. – к. мед. н., доц., Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
РИГАН М.М. – к. мед. н., Національний університет фізичного виховання і спорту України

Рецензенти:

Сергета І.В. доктор медичних наук, професор, кафедра загальної гігієни та екології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова.
Завгородній І.В. доктор медичних наук, професор, директор навчально-наукового інституту якості освіти Харківського національного медичного університету, завідувач кафедри гігієни та екології №2 Харківського національного медичного університету.

Рекомендовано до видання:

вченою радою Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України від 28.10.2021 р. (протокол № 3).

вченою радою ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України» від 05.10.2021 р. (протокол № 5).

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

A	– ймовірність (<i>accident</i>) інциденту
G	– серйозність (<i>gravity</i>) інциденту
R	– ризик (<i>risk</i>)
ББЗ	– бокс біологічного захисту
БНБ	– біологічна безпека
БФ	– біологічні фактори
ВООЗ	– Всесвітня організація охорони здоров'я
ВП	– важкість праці
ГДК	– гранично допустима концентрація
ГДР	– гранично допустимий рівень
ГОЗ	– галузь охорони здоров'я
ЗІЗ	– засоби індивідуального захисту
ЗОЗ	– заклад охорони здоров'я
ІК	– інфекційний контроль
ІПМД	– інфекції, пов'язані з наданням медичної допомоги
ЛЗ	– лікарські засоби
МОП	– Міжнародна організація праці
НП	– напруженість праці
СПМП	– стійкість до протимікробних препаратів
СЦ	– стратегічні цілі
ТП	– трудовий процес
УВР	– управління виробничими ризиками
ФФ	– фізичні фактори
ХФ	– хімічні фактори

ЗМІСТ

ВСТУП	5
1. ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ОЦІНКИ ТА УПРАВЛІННЯ ВИРОБНИЧИМИ РИЗИКАМИ	7
2. ОЦІНКА ТА УПРАВЛІННЯ ВИРОБНИЧИМИ РИЗИКАМИ, ЩО ЗУМОВЛЕНІ ХІМІЧНИМИ РЕЧОВИНАМИ	14
3. ОЦІНКА ТА УПРАВЛІННЯ ВИРОБНИЧИМИ РИЗИКАМИ, ЩО ЗУМОВЛЕНІ БІОЛОГІЧНИМИ ФАКТОРАМИ	21
4. ОЦІНКА ТА УПРАВЛІННЯ ВИРОБНИЧИМИ РИЗИКАМИ, ЩО ЗУМОВЛЕНІ ФІЗИЧНИМИ ФАКТОРАМИ	29
5. ОЦІНКА ТА УПРАВЛІННЯ ВИРОБНИЧИМИ РИЗИКАМИ, ЩО ЗУМОВЛЕНІ ФАКТОРАМИ ТРУДОВОГО ПРОЦЕСУ (ВАЖКІСТЮ, НАПРУЖЕНІСТЮ ПРАЦІ)	37
ВИСНОВКИ	46
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ	47

ВСТУП

Лікарняне середовище – частина навколишнього середовища яка є комплексом притаманних йому абіотичних і біотичних чинників, що сформовані та продовжують формуватися у закладі охорони здоров'я (ЗОЗ) впродовж періоду його функціонування. Причому ключовими факторами, що впливають на лікарняне середовище є екологічні, виробничі та соціально-психологічні чинники, чисельність яких постійно зростає.

Безпечне лікарняне середовище – це виробниче і, водночас, побутове середовище, що гарантує безпеку та збереження здоров'я працівників і пацієнтів, як в умовах надання медико-санітарної допомоги в ЗОЗ, так і за його межами.

Концепція створення безпечного лікарняного середовища є невід'ємною частиною комплексної реалізації стратегій з охорони праці в ЗОЗ (через управління виробничими ризиками) [10] та забезпечення безпеки пацієнтів, які отримують медико-санітарну допомогу на всіх її рівнях (через управління клінічними ризиками) [3, 7].

Відповідно до положень, викладених у доповіді Генерального директора ВООЗ «Глобальні дії щодо забезпечення безпеки пацієнтів», передбачено реалізацію 7-и стратегічних цілей (СЦ):

- **СЦ1.** При плануванні та наданні допомоги у будь-яких умовах необхідно намагатися повністю виключити шкоду пацієнту, яку можна уникнути, що повинно бути нормою та правилом роботи.
- **СЦ2.** Створювати високонадійні системи надання і організації охорони здоров'я в інтересах постійної охорони здоров'я пацієнтів від шкоди.
- **СЦ3.** Забезпечувати безпеку кожного клінічного процесу.
- **СЦ4.** Сприяти і заохочувати перехід до більш безпечного надання медичної допомоги завдяки взаємодії з пацієнтами та їх родичами, розширення їх прав і можливостей.
- **СЦ5.** Стимулювати навчання і підвищення кваліфікації, забезпечувати безпеку медичних працівників з метою сприяння розробки і створення безпечних систем, що забезпечують надання медико-санітарної допомоги.
- **СЦ6.** Забезпечити постійне подання інформації і даних з метою скорочення ризиків, мінімізації шкоди, що може бути заподіяна, та підвищення безпеки медичної допомоги.
- **СЦ7.** Розвивати і підтримувати багатосекторальні та міжнаціональні зв'язки у дусі синергетичної взаємодії солідарності і партнерських відносин з метою підвищення безпеки пацієнтів та якості медичної допомоги [3].

Реалізація визначених ВООЗ СЦ здатна повністю реалізувати положення, передбачені Конвенціями Міжнародної організації праці (МОП), що ратифіковані Україною, і які визначають умови та безпеку праці у галузі охорони здоров'я (ГОЗ):

- «Про захист працівників від іонізуючої радіації» № 115 (1960 р.);