



Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет
Медичний інститут
Кафедра громадського здоров'я

Методичні вказівки
до проведення практичних занять з теми 27
«Травматизм і безпека праці».
із дисципліни **«Пропагандистика громадського здоров'я»**
(модуль 2)

для студентів 1 курсу
спеціальності 229 *«Громадське здоров'я»*
денної форми навчання

Суми
Сумський державний університет
2020

Методичні вказівки до проведення практичних занять з теми 27 «Травматизм і безпека праці» з дисципліни «Пропедевтика громадського здоров'я» / укладачі: В. А. Сміянов, І. О. Плахтієнко, О. І. Сміянова – Суми : Сумський державний університет, 2020. – 32 с.

Кафедра громадського здоров'я

Умовні скорочення

ЗІЗ – засоби індивідуального захисту;

КМУ – Кабінет міністрів України;

МОП – Міжнародна організація праці;

ОП – охорона праці;

СУОП – система управління охороною праці.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
1. Загальні питання, правові та організаційні основи охорони праці (ОП).....	7
1.1. Основні законодавчі акти про охорону праці	7
1.2. Державна політика в галузі охорони праці	8
1.3. Державне управління охороною праці	10
1.4. Служба охорони праці.....	11
2. Організація охорони праці в системі медичного забезпечення.....	15
3. Профілактика виробничого травматизму і професійної захворюваності.....	18
3.1. Класифікація виробничих травм і професійних захворювань	20
3.2. Причини виробничих травм і професійних захворювань	24
3.3. Основні заходи щодо профілактики виробничого травматизму та професійної захворюваності.....	25
3.4. Засоби колективного та індивідуального захисту	26
3.5. Розслідування та облік нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань	28
Питання для самоконтролю	30
Список використаних джерел.....	31

ВСТУП

У перші три роки нинішнього століття ситуація з охороною праці в Україні характеризувалася тим, що кількість випадків травматизму, в тому числі зі смертельними наслідками, значно не змінювалася, набула певної «стабільності» порівняно з минулими роками. Сьогодні діяльність підприємств починає набирати оберти, і прогнозується, що зі зростанням виробництва спостерігатиметься й відповідний ріст кількості виробничих аварій та травматизму.

Ситуація, у якій зараз опинилися підприємства, досить суперечлива: з одного боку, слід нарощувати випуск товарів, з іншого – складність економічних умов не дає можливості суттєво поліпшити умови та підвищити безпеку праці. За останні роки на підприємствах України за динамічного зростання обсягів виробництва загальна кількість нещасних випадків зменшилася. Проблема охорони праці є загальносвітовою, над нею працюють усі члени міжнародної спільноти. За даними Міжнародної організації праці (далі – МОП), у світі щороку реєструється 270 млн випадків виробничого травматизму та 160 млн випадків професійних захворювань. У зв'язку з виробничою діяльністю за рік помирають близько 2 млн осіб.

Великий вплив на трудове життя, на умови праці справляє глобалізація. Її результати мають двоїстий характер: деякі держави змогли добитися переваг у ринковій економіці, інші стали ще більш маргінальними, дезінтегрованими і знедоленими. Тиск світової конкуренції змушує роботодавців розглядати профілактику травматизму й охорону праці співробітників не як інтегральну компоненту управління якістю, а як додаткову перепону на шляху до збуту продукції.

Рівень травматизму і профзахворюваності значно вищий у країнах, що розвиваються, ніж у промислово розвинених. Так, у Європейському Союзі жертвами нещасних випадків і профзахворювань щороку стають близько 10 млн людей, з них майже 8 тис. гинуть.

Статистичні дані свідчать, що:

- у світі:

- кожні 3 хвилини внаслідок виробничої травми чи професійного захворювання помирає одна людина;

- - кожної секунди на виробництві травмуються 4 особи;

- в Україні:

- - кожні 8 хвилин травмується одна людина;

- - кожні 5 годин внаслідок травм помирає одна людина.

За даними Фонду соціального страхування України (далі – Фонд), за 9 місяців 2019 р. робочими органами виконавчої дирекції Фонду зареєстровано 3270 потерпілих від нещасних випадків на виробництві (з них 286 – смертельно), на яких складено акти за формою Н-1. Серед травмованих на підприємствах України 72,2% (2362) чоловіків та 27,8% (908) жінок. Найбільше травмувалися водії автотранспортних засобів (147), гірники очисних забоїв (132) та прохідники (83).

Кількість професійних захворювань в Україні за 9 місяців 2019 р., за даними Фонду, порівняно з 9 місяцями 2018 р. збільшилась на 26,5% - з 1314 до 1662 випадків. Перше місце у структурі професійних захворювань належить хворобам органів дихання - 45,4% від загальної кількості діагнозів, тобто 1314 випадків. На другому місці – захворювання опорно-рухового апарату (радикулопатії, остеохондрози, артрити, артрози) – 25,1%, 728 випадків. Третє місце за хворобами слуху – 14,9%, 430 випадків, четверте – за вібраційною хворобою – 7,3%, 211 випадків. Найбільше професійних захворювань зареєстровано у добувній промисловості і розробці кар’єрів – 1388 осіб, тобто 83,5% від загальної кількості профзахворювань в Україні, що на 28,4% (307 осіб) більше порівняно з 9 місяцями минулого року.

Міжнародне бюро праці встановило, що в середньому на 100 тис. працюючих щороку припадає близько 6 нещасних випадків зі смертельними наслідками. В Україні цей показник майже вдвічі більший і найвищий серед країн СНД – 11 загиблих на 100 тис. працюючих.

На думку іноземних фахівців, які за програмою МОП працювали в Україні, велика кількість нещасних випадків зі смертельними наслідками пояснюється наступними причинами:

- незадовільною підготовкою робітників і роботодавців з питань охорони праці;
- відсутністю належного контролю стану безпеки на робочих місцях та виконання встановлених норм;
- недостатнім забезпеченням працюючих засобами індивідуального захисту;
- повільним впровадженням засобів та приладів колективної безпеки на підприємствах;
- спрацьованістю (у деяких галузях до 80%) засобів виробництва.

1. Загальні питання, правові та організаційні основи охорони праці (ОП).

1.1. Основні законодавчі акти про охорону праці

Правовою основою законодавства щодо ОП є **Конституція України**, в якій підкреслюється, що людина, її життя і здоров'я, недоторканість і безпека визначаються в Україні найвищою соціальною цінністю (ст. 3); кожен має право на належні, безпечні та здорові умови праці (ст. 43); громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності (ст. 46); права і свободи людини захищаються судом (ст. 55).

Основоположним законодавчим документом у галузі ОП є **Закон України «Про охорону праці»**, дія якого поширюється на всі підприємства, установи та організації незалежно від форм власності та видів їх діяльності. Закон визначає основні положення щодо реалізації конституційного права працівників на охорону їх життя і здоров'я у процесі трудової діяльності, на належні, безпечні і здорові умови праці, регулює за участю відповідних органів державної влади відносини між

роботодавцем і працівником з питань безпеки, гігієни праці та виробничого середовища.

“Кодекс законів про працю (КЗпП) України” проголошує правові засади та гарантії здійснення громадянами України права розпоряджатися своїми здібностями до продуктивної та творчої праці; регулює трудові відносини працівників усіх підприємств, установ незалежно від форм власності, виду діяльності й галузевої належності.

Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування ...» регулює взаємовідносини потерпілих, роботодавців і страховика з питань відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю працівника під час виконання ним трудових обов'язків; роботодавців і страховика з питань усунення шкідливих і небезпечних виробничих факторів.

1.2. Державна політика в галузі охорони праці

Державна політика в галузі охорони праці спрямована на створення належних, безпечних і здорових умов праці, запобігання нещасним випадкам та професійним захворюванням. Вона базується на принципах:

- *пріоритету життя і здоров'я працівників*, повної відповідальності роботодавця за створення належних, безпечних і здорових умов праці;

- *підвищення рівня промислової безпеки* шляхом забезпечення суцільного технічного контролю за станом виробництва, технологій та продукції, а також сприяння підприємствам у створенні безпечних та нешкідливих умов праці;

- *комплексного розв'язання завдань ОП* на основі загальнодержавної, галузевих, регіональних програм з цього питання та з урахуванням інших напрямів економічної і соціальної політики, досягнень в галузі науки і техніки та охорони довкілля;

- *соціального захисту працівників*, повного відшкодування шкоди особам, які потерпіли від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань;



Рис. 1.1 - Нормативно-правові акти України з охорони праці

- **встановлення єдиних вимог з ОП** для всіх підприємств та суб'єктів підприємницької діяльності незалежно від форм власності та видів діяльності;

- **адаптації трудових процесів** до можливостей працівника з урахуванням його здоров'я та психологічного стану;

- **використання економічних методів управління ОП**, участі держави у фінансуванні заходів щодо ОП, залучення добровільних внесків та інших надходжень на ці цілі, отримання яких не суперечить законодавству;

- **інформування населення, проведення навчання**, професійної підготовки і підвищення кваліфікації працівників з питань ОП;

- **забезпечення координації діяльності** органів державної влади, установ, організацій, об'єднань громадян, що розв'язують проблеми охорони здоров'я, гігієни та безпеки праці, а також співробітництва і проведення консультацій між роботодавцями та працівниками, між усіма соціальними

групами під час прийняття рішень з ОП на місцевому та державному рівнях;

- **використання світового досвіду** організації роботи щодо поліпшення умов і підвищення безпеки праці на основі міжнародного співробітництва.

1.3. Державне управління охороною праці

Відповідно до статті 38 Закону України „Про охорону праці” державний нагляд за додержанням законів та інших нормативно-правових актів про охорону праці виконують:

- центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони праці;

- центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері ядерної та радіаційної безпеки;

- центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику з питань нагляду та контролю за додержанням законодавства у сферах пожежної і техногенної безпеки;

- центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення.

Органи державного нагляду за охороною праці не залежать від будь-яких господарських органів, суб'єктів підприємництва, об'єднань громадян, політичних формувань, місцевих державних адміністрацій і органів місцевого самоврядування, їм не підзвітні і не підконтрольні.

Діяльність органів державного нагляду за охороною праці регулюється Законами України „Про охорону праці”, „Про використання ядерної енергії і радіаційну безпеку”, „Про пожежну безпеку”, „Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення”, іншими нормативно-правовими актами та положеннями про ці органи, що затверджуються Президентом України.

1.4. Служба охорони праці

Служба охорони праці на підприємстві створюється роботодавцем з метою організації виконання правових, організаційно-технічних, санітарно-гігієнічних, соціально-економічних і лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на запобігання нещасним випадкам, професійним захворюванням і аваріям у процесі трудової діяльності.

Основні завдання служби охорони праці:

- забезпечення фахової підтримки рішень роботодавця щодо охорони праці;
- організація проведення профілактичних заходів з охорони праці;
- вивчення та впровадження досягнень науки і техніки стосовно технологічних рішень та засобів захисту працівників;
- забезпечення контролю за дотриманням працівниками вимог з охорони праці.

Функції служби охорони праці:

- розробка спільно з іншими підрозділами комплексних заходів з охорони праці;
- надання організаційно-методичної допомоги у виконанні заходів з охорони праці;
- підготовка проектів наказів з питань охорони праці
- складання звітності з охорони праці;
- проведення вступних інструктажів;
- облік та аналіз виробничого травматизму та професійних отруєнь;
- організація роботи кабінету з охорони праці, проведення семінарів, нарад та конкурсів.

Права служби охорони праці:

- видавати керівникам структурних підрозділів обов'язкові для виконання приписи щодо усунення наявних недоліків та одержувати відомості про вжиті заходи;

- зупиняти роботу виробництва або окремих ділянок у випадку загрози здоров'ю чи життю працюючих;
- вимагати відсторонення від роботи осіб, що не пройшли медичний огляд, інструктаж, навчання та не мають допуск до роботи.

Згідно діючого законодавства, відповідальність за дотриманням правил охорони праці в однаковій мірі несуть як роботодавець так і працівник незалежно від форм власності медичних закладів.

Обов'язки роботодавця з охорони праці:

- створює службу охорони праці та умови для її функціонування;
- спільно з адміністрацією, службою охорони праці, професійними спілками, представниками трудових колективів розробляє колективний договір, сприяє його реалізації та виконання вимог охорони праці;
- впроваджує прогресивні технології, економіку, наукову організацію праці та передовий досвід охорони праці.
- забезпечує належне утримання території, будівель та приміщень, обладнання та устаткування, моніторинг їх технічного стану та атестацію робочих місць;
- забезпечує розслідування нещасних випадків на виробництві та здійснює роботу щодо усунення їх причин;
- сприяє розробці положень, правил інструкцій та навчання працівників вимогам охорони праці, забезпеченню їх засобами захисту, лікувально-профілактичним харчуванням, проведенню медичних оглядів тощо.

Права та обов'язки працівника, щодо додержання вимог з охорони праці:

права:

- користуючись конституційним правом на працю, вимагати належних умов праці та гідної оплати за виконану роботу;

- отримувати повну інформацію про умови праці, небезпечні та шкідливі фактори даного виробничого середовища;

- відмовлятися від доручень що не входять у функціональні обов'язки працівника.

обов'язки:

- дбати про особисту безпеку і здоров'я своїх колег по роботі;

- знати та виконувати вимоги з охорони праці, правила поведіння з технічними та іншими засобами виробництва;

- користуватися засобами колективного та індивідуального захисту;

- проходити у встановленому законодавством графіку навчання, інструктажі та медогляди.

Слід відзначити і той факт, що охорона праці буде ефективною та дійовою тільки у тому випадку, якщо реалізація її заходів буде здійснюватися спільно із органами державного пожежного нагляду, державної автомобільної інспекції, управління екологічної інспекції і обов'язково із санітарною службою.

Комплекс заходів, спрямований на профілактику порушень правил охорони праці являє собою досить складну систему різноманітних напрямків діяльності, основні положення якої будуть викладені у наступних методичних розробках. Однак необхідно відмітити, що однією з невід'ємних складових цього комплексу є контроль за умовами праці, розслідування випадків порушень правил з охорони праці, виробничого травматизму або професійних захворювань. Це також слід вважати профілактикою. Адже детальне обстеження умов праці та розслідування причин, що зумовили виробничий травматизм або професійну хворобу надає можливість попередити повторення таких випадків надалі, визначити винуватців та застосувати до них відповідні санкції.

Комісія з питань охорони праці

Зокрема комісія з питань охорони праці організовується в колективах (лікарнях) з кількістю працівників понад 50 чоловік за рішенням зборів співробітників та являє собою постійно діючий консультативно-дорадчий орган трудового колективу, що створюється з метою залучення його до співробітництва у сфері управління охороною праці відповідної галузі та формується на засадах рівного представництва від роботодавця та працівників.

Комісія з питань охорони праці:

- проводить захист прав та інтересів працівників у сфері охорони праці;
- аналізує стан безпеки та умов праці на виробництві (в лікарні) і надає відповідні рекомендації роботодавцеві;
- має право звертатися до керівника (головного лікаря) з пропозиціями щодо регулювання відносин у сфері охорони праці, встановлювати ступінь вини потерпілого, здійснювати контроль за дотриманням вимог законодавства з питань охорони праці (забезпечення засобами колективного та індивідуального захисту, профілактичним харчуванням), приймати участь у вирішенні конфліктних ситуацій у справі охорони праці тощо;
- очолюється головою, який обирається на її засіданні.

Члени комісії з питань охорони праці виконують свої обов'язки на громадських засадах, свої засідання (рішення) оформляють у вигляді протоколів, один раз на рік звітують про свою роботу на загальних зборах та беруть участь:

- у розробленні колективного договору між адміністрацією та працівником;
- у роботі постійно діючих комісій з питань атестації робочих місць;
- у розслідуванні нещасних випадків та інших конфліктних ситуацій з питань охорони праці тощо.

Члени комісії з питань охорони праці мають право:

- безпосередньо перевіряти стан безпеки і гігієни праці, дотримання працівниками нормативних актів з охорони праці;

- вносити пропозиції щодо усунення недоліків у сфері охорони праці;
- вимагати у керівника виробничого (лікарняного) підрозділу припинення роботи у разі створення загрози життю або здоров'ю працівників;
- вносити пропозиції щодо притягнення до відповідальності працівників, які порушують нормативні акти з охорони праці;
- бути обраними до складу комісії з охорони праці та бути представниками в судах, в яких слухаються питання щодо порушень охорони праці.

2. Організація охорони праці в системі медичного забезпечення

Система охорони здоров'я сьогодні – це понад три мільйони працюючих, тисячі лікувально-профілактичних, аптечних, санітарно-епідеміологічних установ, десятки науково-дослідних інститутів, центрів, вищих і середніх навчальних закладів, в яких експлуатується різне обладнання, комунікації, електроустановки, котельні, ліфти, водопровідно-каналізаційне господарство, технологічне обладнання харчоблоків та пралень, автотранспорт, посудини, що працюють під тиском, різноманітна медична техніка; застосовуються отруйні речовини і агресивні рідини.

У шкідливих і несприятливих умовах праці (інфекційні, психіатричні, онкологічні установи та відділення; радіологічна, рентгенівська, фізіотерапевтична, патологоанатомічна лабораторна служби; операційні, стерилізаційні, відділення гіпербаричної оксигенації та ін.) зайняті сотні тисяч працівників охорони здоров'я. У зв'язку з цим, особливої значущості набуває проблема охорони та зміцнення здоров'я самого медичного працівника, формування його ставлення до власного здоров'я та мотивації на здоровий спосіб життя.

Питання здоров'я медперсоналу та його безпеку на робочому місці в даний час набули особливого значення. Звичне

поняття про техніку безпеки на робочому місці не відбиває всього різноманіття шкідливих факторів, що впливають на медичних працівників.

Рекомендації щодо створення безпечного лікарняного середовища:

- Дотримуватись вимог, викладені в наказах і нормативних документах з охорони праці та забезпечення професійної безпеки в установах охорони здоров'я.

- Забезпечувати ефективний контроль за впливом шкідливих і небезпечних виробничих факторів на робочих місцях.

- Проводити вивчення причин професійної захворюваності сестринського персоналу.

- Запровадити нові форми організації праці сестринського персоналу, що дозволяють ефективно використовувати їх творчий потенціал, раціонально використовувати робочий час, зменшити частку некваліфікованої праці, чітко розподілити відповідальність між усіма членами колективу та інші.

- Проводити заходи, спрямовані на оздоровлення медичного персоналу: створення кімнат відпочинку, психологічного розвантаження.

Створення психологічного комфорту в колективі, тобто коли взаємовідносини з колегами визначаються загальною метою, довірою і взаємодопомогою, є умови для професійного зростання, правильно налагоджена система матеріального і морального заохочення.

На працюючих в установах охорони здоров'я впливають ті ж фактори, що і в будь-якій іншій галузі промисловості – захворюваність, умови та характер праці і т. д. Однак на медичний персонал більш ніж в інших галузях, впливають особливості професійної діяльності. Працю медичних працівників складно порівнювати з працею інших фахівців.

Медики відчувають велике інтелектуальне навантаження, несуть відповідальність за життя і здоров'я інших людей, щодня вступають у контакт з великою різноманітністю людських

характерів, ця професія вимагає термінового прийняття рішень, самодисципліни, уміння зберігати високу працездатність в екстремальних умовах, високою стрес- й завадостійкістю. Нерідко лікувально-діагностичні, реанімаційні заходи, оперативні втручання проводяться в нічний час, що значно ускладнює працю медичного персоналу.

Деякі групи медичних працівників у процесі професійної діяльності можуть піддаватися впливу багатьох факторів, небезпечних для здоров'я. Серед фізичних факторів, які можуть істотно вплинути на стан здоров'я медичного персоналу, одне з перших місць посідає іонізуюче випромінювання. У нашій країні десятки тисяч медичних працівників професійно пов'язані з впливом цього чинника. У діагностичних і лікувальних маніпуляціях під контролем рентгенівського випромінювання поряд з рентгенологами беруть участь хірурги, анестезіологи, травматологи, реаніматологи та середній медичний персонал. Рівні опромінення на робочих місцях цих фахівців, а також дози рентгенівського випромінювання, які вони отримують, в окремих випадках перевищують дози, одержувані рентгенологами і лаборантами. Великого поширення в медицині отримали прилади й устаткування, генеруючі неіонізуючі випромінювання та ультразвук. Вони широко застосовуються в фізіотерапевтичній практиці, хірургії та офтальмології при використанні лазерів, в процесі ультразвукової діагностики у пацієнтів хірургічних, гінекологічних та акушерських відділень. Праця багатьох медичних працівників пов'язана з напруженням зору, тому дотримання вимог до освітлення робочих приміщень та робочих місць персоналу є важливим елементом раціональної організації праці. Також для медперсоналу достатньо високий ризик інфікування вірусними гепатитами, ВІЛ-інфекцією, а сьогодні ще й COVID-19.

Зауважимо, що виникнення захворювання у медичного працівника залежить від підвищеної чутливості організму людини, відсутності або неефективності засобів індивідуального захисту, контакту з інфікованими пацієнтами, недосконалості

інструментарію та обладнання. Контакт персоналу з потенційно небезпечними хімічними речовинами, що використовуються в установах охорони здоров'я, може становити небезпеку для здоров'я. Однією з особливостей професійної діяльності медичних працівників багатьох спеціальностей є контакт з інфікованими пацієнтами. Так, туберкульоз як захворювання, характерне для медичних працівників протитуберкульозних закладів, описаний у багатьох країнах.

Середній медичний персонал має власні особливості трудового життя. Зокрема, сестринський персонал відчуває великі інтелектуальні та психологічні навантаження, щодня стикаючись з різноманітністю людських характерів, з проявом болю, стражданнями. Завдання покладені на медичну сестру, роблять її роботу надзвичайно багатогранною і дуже складною. У зв'язку з цим, посилюється вплив цілого ряду несприятливих професійних чинників, пов'язаних з умовами і характером праці сестринського персоналу, які негативно впливають на стан його здоров'я, приводячи до виникнення захворювань, втрати працездатності, інвалідності, а в ряді випадків – до безпосередньої загрози життю.

Однією з неодмінних умов трудової діяльності є здатність людини зрозуміти і контролювати умови своєї праці. Негативним моментом є той факт, що багато медичних працівників сестринського ланки, часто займаються самолікуванням, не звертаються своєчасно до лікаря, що призводить до хронізації хвороби.

Тож, можна зробити висновок: медичний працівник, у першу чергу, повинен бути для пацієнта прикладом щодо належного ставлення до власного здоров'я.

3. Профілактика виробничого травматизму і професійної захворюваності

1. Виробничий травматизм – явище, що характеризується сукупністю виробничих травм і нещасних випадків на виробництві.

2. **Головні характеристики трудового процесу** – це важкість та напруженість праці.

3. **Важкість праці** – характеристика трудового процесу, що відображає переважне навантаження на опорно-руховий апарат, серцеву та дихальну системи.

4. **Напруженість праці** – характеристика трудового процесу, що відображає переважне навантаження на центральну нервову систему, органи чуття і емоційну сферу працівника.

5. **Факторами напруженості праці** є навантаження інтелектуальні, емоційні, а також режими роботи;

6. **Виробниче середовище** сукупність чинників (фізичні, хімічні, біологічні та інші), які діють на людину під час виконання трудового процесу чи трудових обов'язків.

7. **Умови праці** – сукупність чинників трудового процесу і виробничого середовища;

8. **Безпека праці** – це стан захищеності особи чи суспільства від ризику зазнати шкоди.

9. **Виробничий ризик** – це ймовірність пошкодження працівника під час виконання трудових обов'язків, яка зумовлена ступенем шкідливості та/або небезпечності умов праці.

10. **Шкідливий виробничий фактор** - це небажане явище, яке супроводжує виробничий процес, вплив якого на Людину може призвести до погіршення самопочуття, зниження працездатності чи профзахворювання, навіть смерті, як результату захворювання.

11. **Захворювання** – це порушення нормальної життєдіяльності організму, зумовлене функціональними та морфологічними змінами.

12. **Виробничо зумовлене захворювання** – це захворювання, перебіг якого ускладнюється умовами праці, а частота перевищує частоту його у працівників, які зазнають впливу певних проф. шкідливих факторів.

13. **Профзахворювання** – це захворювання, яке виникає внаслідок проф. діяльності та зумовлене виключно або

переважно впливом шкідливих речовин певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою.

14. Небезпечний виробничий фактор – це небажане явище, яке супроводжує виробничий процесі дія якого за певних умов може призвести до травм, або іншого раптового погіршення здоров'я працівника (гострого отруєння, гострого захворювання), і навіть до раптової смерті.

Небезпечний фактор діє раптово, а шкідливий на протязі тривалого часу роботу в шкідливих умовах виробництва.

15. Виробнича травма – це пошкодження тканин, порушення фізичної цілісності організму людини або його функцій внаслідок впливу виробничих факторів. Виробнича травма, як правило є наслідком нещасного випадку на виробництві.

16. Нещасний випадок на виробництві – це обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактору чи середовища, що сталося у процесі виконання ним обов'язків внаслідок яких заподіяно шкоди здоров'ю працівника, або настала смерть.

3.1. Класифікація виробничих травм і професійних захворювань

1. За природою дії виробничого чинника виділяють травми:

- хімічні
- механічні, ,
- термічні,
- електричні,
- променеві,
- бара-, психічні та інші, а також комбіновані.

2. За ступенем тяжкості травми діляться на 2 категорії: тяжкі та легкі.

До тяжких травм відносяться:

2.1. За характером отриманих ушкоджень: черепно-мозкові травми; травми хребта і ушкодження спинного мозку; проникаючі поранення грудної клітки, живота, розриви

внутрішніх органів; вивихи та переломи кісток таза і довгих кісток кінцівок; термічні опіки II – IV ступеня; відмороження III – IV ступеня; радіаційні ураження середнього і важкого ступеня тяжкості; розлади здоров'я з тимчасовою втратою працездатності на 60 днів і більше; стійка втрата працездатності (інвалідність).

2.2. Травми, що в гострий період супроводжуються: шоком, комою; гострою серцевою недостатністю, гострою нирковою недостатністю, гострою печінковою недостатністю, важким ступенем порушення кровообігу; інфекційним захворюванням- сепсисом.

2.3. Травми, які призвели до тяжких наслідків: – втрати зору, слуху, мови; – втрати органа або його функції; – психічних розладів та інших.

Легкими травмами є: розлади здоров'я з тимчасовою втратою працездатності до 60 днів.

Професійне захворювання – патологічний стан людини, обумовлений надмірним напруженням організму або дією шкідливого виробничого чинника під час трудової діяльності.

3. За природою дії виробничого чинника виділяють професійні захворювання:

- викликані дією фізичних чинників;
- викликані впливом хімічних чинників;
- викликані впливом промислових аерозолів;
- викликані дією біологічних чинників;
- пов'язані з фізичним перевантаженням та перенапруженням окремих органів і систем;
- алергічні;
- злоякісні утворення.

Професійне захворювання, що виникло після впливу на працівника шкідливої речовини, називається професійним отруєнням.

4. Залежно від рівня та тривалості впливу виробничого чинника розрізняють такі форми професійного захворювання:

– хронічне – захворювання, що виникло після багаторазового або тривалого впливу шкідливих виробничих чинників;

– гостре – захворювання, що виникло після однократного впливу шкідливих чинників фізичного, біологічного та хімічного характеру.

Нещасний випадок на виробництві – обмежена в часі подія (тривалістю не довше однієї робочої зміни) або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого чинника чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю або настала смерть.

Шкода для здоров'я полягає в отриманні виробничої травми або виникненні гострого професійного захворювання (отруєння). Нещасні випадки на виробництві залежно від обставин, за яких вони сталися, визнаються пов'язаними з виробництвом або не пов'язаними з виробництвом:

1. Пов'язаним з виробництвом визнається нещасний випадок, який стався під час:

– виконання потерпілим трудових обов'язків на робочому місці, на території підприємства;

– підготовки знарядь виробництва, засобів захисту, одягу, здійснення заходів щодо особистої гігієни, перерви для відпочинку та харчування, пересування по території підприємства перед початком роботи і після її закінчення;

– участі та організація у масових заходах за рішенням роботодавця;

– під час поїздки на роботу та з роботи транспортом підприємства ;

– використання власного транспорту, запобігання та ліквідації наслідків аварії, надзвичайної ситуації в інтересах підприємства;

– виконання інших дій, викликаних виробничою необхідністю.

Крім того, до пов'язаних з виробництвом відносяться випадки раптової смерті потерпілого внаслідок гострої

серцево-судинної недостатності під час перебування на підземних роботах, раптового погіршення стану здоров'я потерпілого або його смерті під час виконання посадових обов'язків внаслідок впливу шкідливих виробничих чинників, заподіяння тілесних ушкоджень іншою особою потерпілого під час виконання ним трудових обов'язків.

За зазначених обставин настає страховий випадок державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання.

2. Не пов'язаними з виробництвом є нещасні випадки, що сталися за таких обставин:

- перебування за місцем проживання на території польових і вахтових селищ;

- використання в особистих цілях транспортних засобів, інструментів та матеріалів, що є безпосередньо власністю підприємства;

- погіршення стану здоров'я внаслідок споживання алкоголю, наркотичних, токсичних чи отруйних речовин, якщо це не пов'язано із застосуванням таких речовин у виробничому процесі чи порушенням вимог щодо їх зберігання і транспортування, або якщо потерпілий на момент настання нещасного випадку був відсторонений від роботи, або знаходився за межами свого робочого місця;

- алкогольне, токсичне чи наркотичне сп'яніння є основною причиною нещасного випадку за відсутності технічних та організаційних причин його настання та не зумовлене виробничим процесом;

- скоєння злочину;

- природна смерть, смерть від загального захворювання.

За наслідками виділяють нещасні випадки:

- легкі (без втрати працездатності, з тимчасовою втратою працездатності до 60 днів);

- з тяжкими наслідками (стійкою втратою професійної працездатності – частковою або повною);

- зі смертельними наслідками.

За кількістю потерпілих нещасні випадки розподіляються на одиночні та групові.

Професійна захворюваність – явище, що характеризується сукупністю професійних захворювань.

3.2. Причини виробничих травм і професійних захворювань

Причини виробничих травм і професійних захворювань поділяють на:

1. Технічні: конструктивні недоліки, недосконалість, недостатня надійність засобів виробництва, транспортних засобів; неякісне розроблення проектної документації на будівництво, реконструкцію виробничих об'єктів, будівель, споруд, інженерних комунікацій, обладнання; неякісне виконання будівельних робіт; недосконалість технологічного процесу.

2. Організаційні: незадовільне функціонування, недосконалість або відсутність СУОП; неякісне проведення інструктажу, навчання та перевірки знань з охорони праці; відсутність інструкцій з охорони праці; порушення режиму праці та відпочинку; відсутність якісно проведеного медичного обстеження та професійного відбору; нехтування засобами індивідуального захисту; виконання робіт з несправними засобами колективного захисту; залучення до роботи працівників не за спеціальністю; економія на матеріалах; порушення правил безпеки руху; порушення трудової і виробничої дисципліни (невиконання посадових обов'язків, вимог інструкцій з охорони праці).

3. Психофізіологічні: алкогольне, наркотичне, токсикологічне отруєння або сп'яніння; відсутня нервово-психічна стійкість; незадовільні фізичні дані; булінг у колективі; протиправні дії інших осіб; особиста необережність потерпілого.

Близько 65 % нещасних випадків на виробництві в Україні стаються з організаційних причин, 20 % – з технічних і 15 % – з психофізіологічних причин.

3.3. Основні заходи щодо профілактики виробничого травматизму та професійної захворюваності

Профілактика виробничого травматизму та професійної захворюваності полягає у виконанні запобіжних і коригувальних дій, які поділяють на правові, організаційно-технічні, санітарно-гігієнічні, лікувально-профілактичні та соціально-економічні.

Правові заходи полягають в:

- вивченні інструкцій з охорони праці для працюючих за професіями і видами робіт;
- регулюванні питань ОП в колективному договорі, шляхом розробки комплексних заходів для досягнення встановлених нормативів безпеки, гігієни праці та виробничого середовища.

До основних організаційно-технічних заходів відносяться:

- впровадження СУОП;
- прогнозування виробничого ризику;
- навчання та інструктажі з питань охорони праці;
- професійний відбір;
- контроль за технологічним процесом;
- архітектурно-планувальні рішення (планування будинків, споруд, дільниць, розміщення обладнання, машин і механізмів, робочих місць);
- раціональне планування робочого місця;
- атестація робочих місць за умовами праці;
- використання засобів індивідуального захисту.

Санітарно-гігієнічні заходи передбачають:

- нормативне забезпечення працівників санітарно-побутовими приміщеннями;
- нормалізацію стану виробничого середовища.

Соціально-економічні заходи:

- фінансування охорони праці;

- мотивація безпечної роботи;
- встановлення пільг і компенсацій працівникам за роботу у шкідливих і важких умовах.

Лікувально-профілактичні заходи:

- проведення попереднього та періодичних медичних оглядів;
- організація раціонального режиму праці та відпочинку;
- забезпечення працівників лікувально-профілактичним харчуванням.

3.4. Засоби колективного та індивідуального захисту

Засіб захисту працівника – засіб, призначений для запобігання або зменшення впливу на працівника небезпечних і (або) шкідливих виробничих чинників.

На виробництві застосовують:

1) засоби колективного захисту – засоби, конструктивно і (або) функціонально пов'язані з виробничим обладнанням, процесом, приміщенням, будинком або майданчиком; застосовуються для одночасного захисту двох або більше людей;

2) засоби індивідуального захисту (далі – ЗІЗ) – спорядження, призначене для носіння користувачем та/або забезпечення його захисту від однієї або кількох видів небезпеки для життя чи здоров'я.

Засоби колективного захисту за призначенням поділяють на класи – засоби:

1) нормалізації повітряного середовища виробничих приміщень і робочих місць;

2) нормалізації освітлення на робочих місцях та виробничих приміщеннях;

3) захисту від підвищеного рівня іонізуючих випромінювань;

4) захисту від підвищеного рівня інфрачервоних випромінювань;

- 5) захисту від підвищеного або зниженого рівня ультрафіолетових випромінювань;
- 6) захисту від підвищеного рівня електромагнітних випромінювань
- 7) захисту від підвищеного рівня шуму;
- 8) захисту від підвищеного рівня вібрації, та інші

Засоби індивідуального захисту за призначенням поділяють на класи

- засоби захисту голови;
- засоби захисту органів слуху;
- засоби захисту очей і обличчя;
- засоби захисту органів дихання;
- засоби захисту рук, плеча та передпліччя;
- одяг спеціальний захисний (спецодяг);
- засоби захисту ніг та стегон;
- засоби захисту від падіння з висоти;
- засоби захисту шкіри (дерматологічні);
- засоби захисту комплексні.

За ступенем складності конструкції і захисною здатністю ЗІЗ поділяють на категорії:

1 – ЗІЗ, що мають конструкцію простої складності та захищають від незначного впливу небезпечного чи шкідливого чинника (рукавички, сезонний одяг, легке взуття, головні убори тощо);

2 – ЗІЗ, що мають конструкцію середньої складності та не належать до 1-ої і 3-ої категорії;

3 – ЗІЗ, що мають конструкцію високої складності й призначені для захисту від небезпеки, яка загрожує життю людей, або заподіяння тяжких тілесних ушкоджень (респіратори, протигазы, засоби захисту від іонізуючого випромінювання, ураження електричним струмом, падіння з висоти тощо).

3.5. Розслідування та облік нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань

Відповідно до статті 22 Закону України “Про охорону праці” і статті 36 Закону України “Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування” роботодавець повинен організувати розслідування та вести облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій згідно з Порядком розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві, який затверджений постановою Кабінету Міністрів України (КМУ) від 17 квітня 2019 року № 337.

Дія даного документу поширюється на всіх юридичних і фізичних осіб, які відповідно до законодавства використовують найману працю, та осіб, зазначених у частині першої статті 35 Закону України “Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування”, а саме:

1) особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту), цивільно-правового договору, на інших підставах, передбачених законом, на підприємствах, в установах, організаціях незалежно від форми власності та господарювання, у тому числі в іноземних дипломатичних та консульських установах, інших представництвах нерезидентів, або у фізичних осіб, а також обрані на виборні посади в органах державної влади, органах місцевого самоврядування та в інших органах, фізичні особи – підприємці, особи, які провадять незалежну професійну діяльність, члени фермерського господарства, якщо вони не належать до осіб, які підлягають страхуванню від нещасного випадку на інших підставах;

2) учні та студенти навчальних закладів, клінічні ординатори, аспіранти, докторанти, залучені до будь-яких робіт під час, перед або після занять; під час занять, коли вони набувають професійних навичок; у період проходження виробничої практики (стажування), виконання робіт на підприємствах;

3) особи, які утримуються у виправних закладах та залучаються до трудової діяльності на виробництві цих установ або на інших підприємствах за спеціальними договорами.

За підсумками розслідування нещасного випадку, професійного захворювання або аварії роботодавець складає акт за встановленою формою, один примірник якого він зобов'язаний видати потерпілому або іншій заінтересованій особі не пізніше трьох днів з моменту закінчення розслідування.

У разі відмови роботодавця скласти акт про нещасний випадок чи незгоди потерпілого з його змістом питання вирішуються посадовою особою органу державного нагляду за охороною праці, рішення якої є обов'язковим для роботодавця.

Рішення посадової особи органу державного нагляду за охороною праці може бути оскаржене у судовому порядку.

Зі зразками документів, необхідні для проведення своєчасного розслідування нещасних випадків, професійних захворювань, повідомлення про наслідки нещасних випадків на виробництві та поза виробництвом можна ознайомитись у вищевказаній постанові КМУ.

Так службові розслідування нещасних випадків, розслідування і облік хронічних захворювань і отруень на виробництві проводять з метою встановлення обставин та причин, що зумовили їхнє виникнення. За результатами розслідування нещасних випадків розробляють заходи щодо запобігання подібним випадкам у майбутньому зокрема, та підвищення рівня безпеки виробничого середовища загалом, а також вирішують питання соціального захисту потерпілих.

Питання для самоконтролю

1. Законодавча та нормативна база України про охорону праці.
2. Основні законодавчі акти про охорону праці.
3. Основні положення Закону України „Про охорону праці“.
4. Державне управління охороною праці.
5. Принципи, на яких базується державна політика в галузі охорони праці?
6. Права та обов'язки працівника згідно вимог з охорони праці?
7. Права та обов'язки роботодавця згідно вимог з охорони праці?
8. Служба охорони праці підприємств. Чисельність складу служби?
9. Служба охорони праці. Завдання, функції, права.
10. Комісія з питань охорони праці.
11. Виробничий травматизм.
12. Шкідливий виробничий фактор?
11. Захворювання – це?
12. Небезпечний виробничий фактор – це?
13. Виробнича травма.
14. Нещасний випадок на виробництві
15. Причини виробничих травм і професійних захворювань?
16. Засіб захисту працівника?
17. Засоби колективного захисту?
18. Засоби індивідуального захисту
19. Засоби колективного захисту за призначенням.
20. Засоби індивідуального захисту за призначенням.
21. Нормативні документи що регламентують розслідування та облік нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань.

Список використаних джерел

1. <https://oppb.com.ua/news/ohorona-praci-medychnyh-pracivnykiv>
2. Постанова Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 р. № 337 «Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві».
3. Закону України «Про охорону праці».
4. Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування».
5. Методичні рекомендації для самостійної роботи студентів III курсу стоматологічного факультету з охорони праці в галузі. / О.Є. Костенко, О.В. Фера, Є.Я. Костенко. – Ужгород, 2019. - 52 с.
6. Шудренко І. В. Основи охорони праці : навч. посіб. / І. В. Шудренко. – Житомир : Видавець, О. О. Євенок, 2016. – 214 с.

Навчальне видання

4935 Методичні вказівки
для підготовки до практичних занять із теми
«Травматизм і безпека праці»
з дисципліни «Пропедевтика громадського
здоров'я» (модуль 2)
для студентів спеціальності 229 «Громадське здоров'я»
денної форми навчання

Відповідальний за випуск В. А. Сміянов
Редактор: І.О. Кругляк
Комп'ютерне верстання І.О. Плахтієнко

Підписано до друку 24.11.2020, поз. .
Формат 60×84/16. Ум. друк. арк. Обл.-вид. арк. Тираж 5 пр. Зам. №

Видавець і виготовлювач
Сумський державний університет,
вул. Римського-Корсакова, 2, Суми, 40007
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3062 від 17.12.2007.