

Лекция по учебной дисциплине: «Безопасность жизнедеятельности»

Тема №8. «Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях»

Учебные вопросы.

- 1. Организационно-правовые основы безопасности труда в медицинских учреждениях**
- 2. Безопасность медицинских услуг**
- 3. Права пациентов**



Первый учебный вопрос

**Организационно-правовые
основы безопасности труда в
медицинских учреждениях**

Основные правовые акты

1. Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 181 –ФЗ «Об основах охраны труда в Российской Федерации». (ст.3, 4, 8, 9, 14, 21) 12
2. Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». (ст.24-27)
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». (ст.10, 12, 18, 23, 24, 29, 30, 46, 58, 60, 63)
4. Федеральный закон от 9 января 1996 года № 3-ФЗ «О радиационной безопасности».
5. Федеральный закон от 24 июля 2000 года № 184-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 апреля 1997 года № 126 «Об организации работы по охране труда в органах управления, учреждениях, организациях и на предприятиях системы министерства Здравоохранения Российской Федерации».
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2011 г. № 342н «Об утверждении Порядка проведения аттестации рабочих мест по условиям труда».
8. Санитарно-эпидемиологических требования к организациям осуществляющим медицинскую деятельность (Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПин 2.1.3.2630-10)

Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения - состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Среда обитания человека - совокупность объектов, явлений и факторов окружающей (природной и искусственной) среды, определяющая условия жизнедеятельности человека.

Факторы среды обитания - биологические (вирусные, бактериальные, паразитарные и иные), химические, физические (шум, вибрация, ультразвук, инфразвук, тепловые, ионизирующие, неионизирующие и иные излучения), социальные (питание, водоснабжение, условия быта, труда, отдыха) и иные факторы среды обитания, которые оказывают или могут оказывать воздействие на человека и (или) на состояние здоровья будущих поколений.

Вредное воздействие на человека - воздействие факторов среды обитания, создающее угрозу жизни или здоровью человека либо угрозу жизни или здоровью будущих поколений.

Благоприятные условия жизнедеятельности человека - состояние среды обитания, при котором отсутствует вредное воздействие ее факторов на человека (безвредные условия) и имеются возможности для восстановления нарушенных функций организма человека.

Безопасные условия для человека - состояние среды обитания, при котором отсутствует опасность вредного воздействия ее факторов на человека.

Организационно-правовые основы безопасности труда в медицинских учреждениях

Безопасностью труда называют состояние условий труда, при котором исключено воздействие на работающих опасных и (или) вредных производственных факторов.

Условия труда - это совокупность факторов производственной среды, оказывающих влияние на здоровье и работоспособность человека в процессе труда.

Охрана труда – это система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия (ТК РФ).

СИСТЕМА СТАНДАРТОВ БЕЗОПАСНОСТИ ТРУДА (ССБТ)

1. ГОСТ 12.0.001-82 (1999) ССБТ. Основные положения
2. ГОСТ 12.0.002-80 (1999) ССБТ. Термины и определения
3. ГОСТ 12.0.003-74 (1999) ССБТ. Опасные и вредные производственные факторы классификации
4. ГОСТ 12.0.004-90 (1999) ССБТ. Организация обучения безопасности труда. Общие положения
5. ГОСТ 12.0.005-84 (1999) ССБТ. Метрологическое обеспечение в области безопасности труда. Основные положения
6. ГОСТ 12.1.001-89 (1999) ССБТ. Ультразвук. Общие требования безопасности
7. ГОСТ 12.1.002-84 (1999) ССБТ. Электрические поля промышленной частоты. Допустимые уровни напряженности и требования к проведению контроля на рабочих местах
8. ГОСТ 12.1.003-83 (1999) ССБТ. Шум. Общие требования безопасности
9. ГОСТ 12.1.004-91 (1999) ССБТ. Пожарная безопасность. Общие требования
10. ГОСТ 12.1.005-88 (2001) ССБТ. Общие санитарно-гигиенические требования к воздуху санитарной зоны

Принципы обеспечения безопасности:

1. **Ориентирующие** принципы представляют собой основополагающие идеи, служащие методологической и информационной базой.

2. **Технические** принципы направлены на непосредственное предотвращение действия опасных факторов и основаны на использовании физических законов.

3. **Организационные** принципы реализуют положения научной организации труда.

4. **Управленческие** принципы определяют взаимосвязь и отношения между отдельными стадиями и этапами обеспечения безопасности.

Способы обеспечения безопасности:

1. Трудовые способы закреплены в трудовом законодательстве, а также в иных нормативных актах, регулирующих трудовые отношения.

Подразделяются на общие и специальные.

Общие применяются ко всем работникам независимо от отрасли, в которой они трудятся.

Специальные способы компенсации устанавливаются только для определенных групп работников. Применительно к медицинским работникам это:

- сокращенная продолжительность рабочего дня;
- предоставление дополнительного отпуска;
- проведение обязательных медосмотров;
- установление надбавок к заработной плате за специфические условия труда.

Способы обеспечения безопасности:

2. Социально-правовые способы:

а) обязательное социальное страхование;

б) обязательное государственное страхование;

в) социальное обеспечение за счет ассигнований из федерального бюджета, которое устанавливает право работников системы здравоохранения, осуществляющих диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, на получение государственных единовременных пособий в случае заражения данным вирусом при исполнении своих служебных обязанностей;

г) государственная социальная помощь.

Способы обеспечения безопасности:

3. Гражданско-правовые способы защиты от профессионального риска

4. Превентивные (предупредительные). Это - проведение предварительных и периодических медицинских осмотров, обеспечение работников средствами индивидуальной и коллективной защиты, предоставление лечебно-профилактического питания, организация обучения и проверки знаний по охране труда и т.д.

5. Компенсационные способы защиты медицинских работников направлены на возмещение утраченного заработка или иного трудового дохода. Компенсация утраченного заработка происходит в виде денежных выплат (пенсии, пособия) или натуральных услуг (санаторно-курортное лечение).

Условия труда по степени вредности и опасности условно подразделяются на 4 класса:

Оптимальные условия труда (1 класс) - условия, при которых сохраняется здоровье работника и создаются предпосылки для поддержания высокого уровня работоспособности.

Допустимые условия труда (2 класс) характеризуются такими уровнями факторов среды и трудового процесса, которые не превышают установленных гигиенических нормативов для рабочих мест, а возможные изменения функционального состояния организма восстанавливаются во время регламентированного отдыха или к началу следующей смены и не оказывают неблагоприятного действия в ближайшем и отдаленном периоде на состояние здоровья работников и их потомство. Допустимые условия труда условно относят к безопасным.

Вредные условия труда (3 класс) характеризуются наличием вредных факторов, уровни которых превышают гигиенические нормативы и оказывают неблагоприятное действие на организм работника и/или его потомство. Вредные условия труда делят на 4 группы.

Опасные (экстремальные) условия труда (4 класс) характеризуются уровнями факторов рабочей среды, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, высокий риск развития острых профессиональных поражений, в т.ч. и тяжелых форм

Не доверяйтесь шарлатанам !



Рекламная



Второй учебный вопрос

Безопасность медицинских услуг

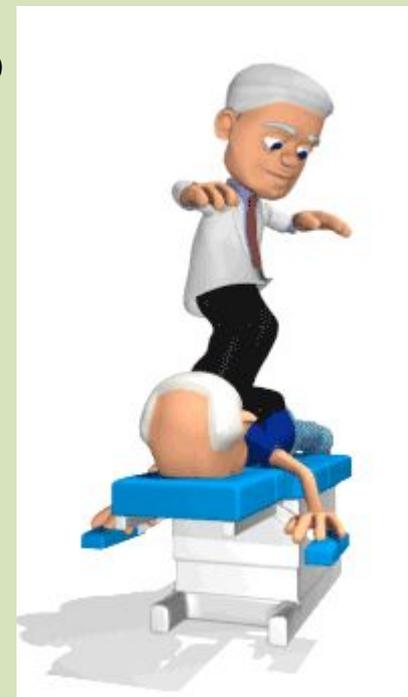
Медицинская услуга - это совокупность необходимых, достаточных, добросовестных, целесообразных профессиональных действий медицинского работника (исполнителя, производителя услуг), направленных на удовлетворение потребностей пациента (заказчика, потребителя услуг).

Режим безопасности медицинской услуги, т.е. то, что может быть предусмотрено договором, охватывает неизбежные и допустимые последствия воздействия на здоровье.

Недопустимые последствия воздействия на здоровье не могут быть предусмотрены договором и всегда являются вредом здоровью, влекущим ответственность причинителя.

В структуре свойства «безопасность» медицинских услуг выделяют 4 компонента:

- «безопасность связанная с процессом оказания услуги (технологическая)»;
- «безопасность связанная с пациентом»;
- «безопасность связанная с условиями оказания услуги (структурная)»;
- «безопасность связанная с врачом».



Характеристика угроз жизни и здоровью пациентов при оказании медицинских услуг

Опасные и вредные факторы медицинской среды:

- физические - механические, термические (повышенная или пониженная температура поверхностей и воздуха), радиационные (повышенные уровни ионизирующего излучения, ультрафиолетовой радиации, ультразвука), высокие уровни напряжения в электрической цепи, резкие перепады барометрического давления и другие;
- химические - вызывающие острые отравления (лекарственные средства, продукты горения и отсутствие кислорода при возгораниях) и оказывающие хроническое воздействие на организм (лекарственные средства, ртуть);
- биологические - болезнетворные вирусы и микроорганизмы (бактерии, риккетсии, спирохеты, грибы, простейшие), паразитирующие у человека гельминты, клещи и насекомые, грызуны и другие животные;
- психофизиологические - физические (травмирующие операции, гиподинамия) и нервно-психические (эмоциональный стресс) перегрузки.

Система обеспечения безопасности пациентов в медицинских организациях

Обеспечению безопасности пациентов препятствуют проблемы:

- чистота рук медицинского персонала;
- стерилизация инструментов;
- падение пациентов;
- безопасность фармакотерапии;
- общение с пациентами;
- взаимодействие персонала;
- обеспечение качества медицинских вмешательств;
- предупреждение ошибок при выборе места хирургических вмешательств;
- предупреждение возгораний;
- электрических, радиационных и иных опасных воздействий на пациента.



Виды безопасности медицинских услуг

1. Инфекционная (биологическая)

Право на свободу выбора пациента в борьбе с инфекциями закреплено в ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

Право на конфиденциальность.

Соккрытие информации грозит уголовной ответственностью за Заведомое поставление лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией и заражение ВИЧ-инфекцией [ст. 122](#) УК РФ.

2. Экологическая (санитарно-гигиеническая)

- Соблюдение гигиенических стандартов в асептике и антисептике

- Использования новых технологий, уменьшающих воздействие вредных и опасных факторов

3. Психологическая

4. Экономическая (финансовая)

Особенности оказания платных медицинских услуг

1. Платные медицинские услуги осуществляются в рамках действия лицензии на медицинскую деятельность и договора с гражданами на оказание медицинских услуг.

2. Предоставление медицинских услуг населению осуществляется врачом при наличии у него сертификата специалиста.

3. Врач обязан обеспечить соответствие предоставляемых платных медицинских услуг населению требованиям к методам лечения, разрешенным к применению в установленном законом порядке.

4. Врач обязан предоставить пациенту бесплатную, доступную, достоверную информацию.

5. Предоставление платных услуг оформляется договором, регламентирующим условия и ответственность сторон в порядке, установленном законом РФ «О защите прав потребителей» и Гражданским кодексом РФ.

5. Юридическая

В соответствии с ФЗ «О защите прав потребителей» организация обязана установить гарантийный срок на платные и бесплатные услуги.

Гарантийный срок – это период, в течение которого в случае обнаружения недостатка в выполненной работе, пациент вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков в выполненной работы (оказанной услуги);
- соответствующего уменьшения цены выполненной работы (оказанной услуги);
- безвозмездного изготовления другой вещи из однородного материала такого же качества или повторного выполнения работы. При этом потребитель обязан возвратить ранее переданную ему исполнителем вещь;
- возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков выполненной работы (оказанной услуги) своими силами или третьими лицами.



Третий учебный вопрос

Права пациентов

Права пациентов

1. Право на бесплатную экстренную медицинскую помощь в рамках обязательного медицинского страхования.
 - ст. 41 Конституции РФ;
 - ст. 124 УК РФ Неоказание помощи больному;
 - ст. 7 ФЗ «О защите прав потребителей» Право потребителя на безопасность товара (работы, услуги)
2. Выбор врача и выбор медицинской организации
 - ст. 21 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
4. Получение консультаций врачей-специалистов (право запрашивать мнение другого врача на любой стадии лечения).
5. Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами.

6. Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

7. Получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях.

8. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

9. Отказ от медицинского вмешательства.

10. Возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.

11. Допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав.

12. Допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.



Спасибо за внимание