

## Список литературы

1. Войтенко В. П. Биологический возраст. Физиологические механизмы старения / В. П. Войтенко. М.: Наука, 1982. С. 44-156.
2. П.И. Мельниченко, Н.А. Ермакова, Н.И. Прохоров, А.А. Матвеев, Е.В. Кочина. Биологический возраст как оценка и критерий состояния здоровья студентов /Здоровье населения и среда обитания. 2017. №2. С. 15- 17.
3. Усова М.С. Биологический возраст и темпы старения студентов 2 курса биоэкологов ОмГПУ // Материалы XIII Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум» URL: <https://scienceforum.ru/2021/article/2018024924> (дата обращения: 23.06.2024).

УДК 613.6.027

### ПОРЯДОК ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ СОТРУДНИКОВ В СИСТЕМАХ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА, ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Петров И.В.<sup>1,2</sup>, Новосёлова Н.Е.<sup>2</sup>, Петрова Ф.С.<sup>1</sup>*  
*<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Марийский государственный университет»,*  
*<sup>2</sup> ГБУ РМЭ «Перинатальный центр»*

**Аннотация.** Система менеджмента качества в учреждении здравоохранения, помимо медицинской деятельности, должна учитывать все сопутствующие сферы, например, вопрос охраны здоровья сотрудников. Целью исследования являлось определение возможной структуры регламента процесса «Охрана труда на рабочих местах». Регламент процесса может включать такие компоненты как внедрение, мониторинг функционирования, проектирование и совершенствование системы управления охраной труда. При разработке регламента процесса «Охрана труда на рабочих местах» следует учитывать различные моменты обеспечения безопасности труда с целью сохранения жизни и здоровья сотрудников, сокращения количества несчастных случаев, а также профессиональных и профессионально-обусловленных заболеваний в медицинской организации.

**Ключевые слова:** внутренний контроль качества, безопасность медицинской деятельности, система менеджмента качества, процессный подход, медицина труда.

# THE PROCEDURE FOR PROTECTING THE HEALTH OF EMPLOYEES IN QUALITY MANAGEMENT SYSTEMS, INTERNAL QUALITY CONTROL AND SAFETY OF MEDICAL ACTIVITIES IN A HEALTHCARE ORGANIZATION

*Petrov I.V.<sup>1,2</sup>, Novoselova N.E.<sup>2</sup>, Petrova F.S.<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Mari State University,*

*<sup>2</sup>GBU RME "Perinatal Center"*

**Annotation.** The quality management system in the healthcare facilities, besides medical activities, should take into account all related areas, for example, health protection of workers. The purpose of the study is to determine possible scheme for the process of "Occupational safety in the workplace". The scheme of the process may include the introduction and resources of the occupational health and safety management system, monitoring of functioning, planning, development and improvement of the occupational health and safety management system. The process "Occupational safety at work" should includes various aspects of ensuring occupational safety in order to preserve the life and health of employees, reduce the number of accidents, as well as professional and professionally-related diseases in a healthcare facilities.

**Keywords:** internal quality control, safety of medical activities, quality management system, process approach, occupational medicine.

**Актуальность.** Система менеджмента качества (далее – СМК) в лечебном учреждении, помимо медицинской деятельности, должна учитывать и остальные направления (планово-экономическое, контрактное, хозяйственное и т.д.). Построение процессной модели СМК организации здравоохранения позволяет выделить основные процессы функционирования, а также подпроцессы деятельности медицинской организации (далее – МО), указать на критические точки, усовершенствовать функционирование учреждения в целом. Внедрение локальных стандартов (регламенты процессов (далее – РП), стандартные операционные процедуры (СОП) и т. д.) в лечебном учреждении в системе качества нацелено на увеличение степени удовлетворенности пациентов, рост качества оказания медицинских услуг, оптимизацию финансовых затрат и т. д. [1,2,3].

Актуальным компонентом СМК МО является система охраны здоровья сотрудников, что позволяет, например, снизить риски развития профессиональных и профессионально обусловленных заболеваний. В 2023 году был опубликован новый международный стандарт ИСО 7101:2023, который устанавливает требования к СМК МО. Одним из принципов системы управления согласно данному стандарту является безопасность и благополучие пациентов и персонала [4,5].

**Цель исследования** — определить возможную схему РП «Охрана труда на рабочих местах» в рамках процессной модели СМК лечебной организации.

**Материал и методы.** В нашей работе были использованы Федеральный закон от 28.12.2013 года №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда», Постановления Правительства России, приказы Минздрава, Минтруда, Минэнерго, предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре и поликлинике (вторая версия) ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора, СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», ГОСТ 30494-2011 «Здания жилые и общественные. Параметры микроклимата в помещениях», ГОСТ Р ИСО 9000-2015 (ISO 9000:2015) «Системы менеджмента качества. Основные термины и словарь», ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001:2015) «Системы менеджмента качества. Требования», ГОСТ 12.0.230-2007 «Система стандартов безопасности труда. Системы управления охраной труда. Общие требования», ISO 7101:2023. «Менеджмент организации здравоохранения. Системы менеджмента качества в организациях здравоохранения. Требования», приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 09 июня 2016 г. №600-ст «Межгосударственный стандарт. Система стандартов безопасности труда. Организация обучения безопасности труда. Общие положения», МУК 4.3.2756-10 «Методические указания по измерению и оценке микроклимата производственных помещений», письмо Минздрава России от 19.10.2000 № 2510/11377-32 «О примерном отраслевом перечне работ повышенной опасности».

**Результаты и их обсуждение.** Возможная карта РП по охране труда сотрудников может содержать цель, предполагаемые показатели продуктивности, входы, выходы и владельца процесса. Цель в данном регламенте можно выразить, как «безопасность труда, охрана жизни и здоровья сотрудников МО, снижение количества несчастных случаев и заболеваний в лечебной организации». В перечень показателей эффективности процесса следует включить случаи травматизма, профессиональные патологии, наличие замечаний по результатам специальной оценки условий труда, внутренних аудитов, устранение несоответствий по результатам внутренних и внешних проверок.

Ресурсы процесса можно разделить на человеческие, инфраструктуру и производственную среду. В первую группу следует включить такой параметр, как

укомплектованность сотрудниками согласно штатному расписанию МО, во вторую – строения, рабочие места, помещения, технику, канцелярские принадлежности; медицинское, техническое и программное оборудование: компьютерная и прочая техника, программное обеспечение; телефоны, автотранспорт, различные информационные, финансовые ресурсы. Рабочее пространство должно включать места сотрудников, соответствующие требованиям специальной оценки условий труда.

Входы в процесс «Охрана труда на рабочих местах» могут включать вновь принятых сотрудников (РП «Кадровые ресурсы»), ответственного лица в сфере цифровизации (РП «Деятельность в сфере цифровизации»), заместителя главного врача по хозяйственной части (РП «Обеспечение функционирования инфраструктуры МО»), главную медицинскую сестру/главную акушерку/заместителя главного врача по работе со средним медицинским персоналом, инженера по техническому обслуживанию медицинского оборудования (РП «Обслуживание медицинского оборудования»). В выходах процесса в качестве потребителей можно отнести все подразделения МО. Владельцем рассматриваемого процесса можно определить ответственного специалиста в сфере системы охраны труда в лечебно-профилактической организации.

В алгоритме процесса можно выделить внедрение системы управления охраной труда в МО, обеспечение ее функционирования как первый компонент; мониторинг результативности системы в качестве второго и планирование, разработку мероприятий по совершенствованию системы управления.

В перечень мероприятий первого компонента можно внести нормативную документацию, подготовку персонала по вопросам охраны труда, проработку ключевых моментов по сбору, обработке и передаче данных по охране труда, снижение профессиональных рисков. Мониторинг результативности системы управления охраной труда может включать контроль за соблюдением требований в области охраны труда, за состоянием условий труда, установление случаев нежелательных событий и профессиональных заболеваний, а также их расследование. К третьему компоненту можно отнести оценку эффективности системы в целом.

Записи РП следует включить в номенклатуру дел организации здравоохранения. К матрице рисков можно отнести учет рисков, которые устанавливаются в рамках мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности по чек-листу «Безопасность среды в медицинской организации».

Оценка эффективности процесса устанавливается в соответствии с критериями оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

Российской Федерации медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, в реализации плана мероприятий «Дорожная карта». Такие показатели могут включать случаи производственного травматизма, профессиональные заболевания, несоответствия в рамках специальной оценки условий труда и т.д.

Регламент «Эпидемиологическая безопасность в учреждении здравоохранения» следует рассматривать как инструмент охраны здоровья медицинского персонала с позиции профилактики инфекций, которые связаны с оказанием медицинской помощи.

**Заключение.** Таким образом, при разработке процессной модели СМК лечебной организации в РП «Охрана труда на рабочих местах» следует включать различные моменты обеспечения безопасности труда с целью сохранения жизни и здоровья сотрудников, сокращения количества несчастных случаев, а также профессиональных и профессионально-обусловленных заболеваний в медицинской организации.

### **Список литературы**

1. Хайруллин И.И., Курылёв В.А., Капустина И.О. Организация внутреннего аудита медицинской организации как инструмент повышения её результативности и эффективности. Вестник Росздравнадзора. 2015;3:33-8.

2. Горбунов АВ. Внутренний аудит системы менеджмента качества. Менеджмент качества. 2020;3:228-40.

3. Могилко Д.Ю. Управление качеством: модель процесса и компетенций. Менеджмент качества. 2020;2:86-104.

4. ISO 7101:2023. Менеджмент организации здравоохранения. Системы менеджмента качества в организациях здравоохранения. Требования.

5. Екатеринин М. В. Новый международный стандарт ISO 7101:2023 в области менеджмента качества для медицинских организаций / М. В. Екатеринин // Менеджмент качества в медицине. – 2024. – № 1. – С. 15-17. – EDN EVSQNJ.

**УДК 616.127-005.8(07)**

## **ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТРИГГЕРНЫХ ФАКТОРОВ РАННЕГО РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА**

*Гугунишвили А.Т., Фисюк Е.А., Морозов А.М.  
ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»*