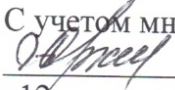


**Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Детская городская больница»
министерства здравоохранения Хабаровского края**

СОГЛАСОВАНО:

С учетом мнения представительного органа
 О.М. Архипенкова
«12» января 2026 года

УТВЕРЖДАЮ:
Исполняющий обязанности главного врача ДГБ
 О.А. Горлач
«12» января 2026 года



ПРОГРАММА ВВОДНОГО ИНСТРУКТАЖА

Введение

Программа вводного инструктажа по охране труда разработана в соответствии с Трудовым кодексом РФ, Постановлением Правительства РФ от 24.12.2021 N 2464 "О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда", иными нормативными правовыми актами в данной области.

Вводный инструктаж проводится до начала выполнения трудовых функций для следующих лиц:

- вновь принятых работников;
- иных лиц, участвующих в производственной деятельности организации (работники, командированные в КГБУЗ «Детская городская больница» (подразделение организации), лица, проходящие производственную практику).

В КГБУЗ «Детская городская больница» вводный инструктаж проводит специалист по охране труда либо лицо, его замещающее по приказу.

План вводного инструктажа.

№ п/п	Тема	Продолжительность (мин.)
1.	Общие сведения. Политика и цели в области охраны труда	5
2.	Общие правила поведения работников на территории структурных подразделений	5
3.	Основные опасные и вредные производственные факторы	10
4.	Основные требования производственной санитарии и личной гигиены. Медицинские осмотры и обязательная вакцинация.	5
5.	Средства индивидуальной защиты	2
6.	Обстоятельства и причины несчастных случаев и микроповреждений (микротравм), связанных с нарушением требований охраны труда.	10
7.	Порядок расследования несчастных случаев на Производстве	8
8.	Действия работников при возникновении аварийных ситуаций	10
9.	Первая помощь пострадавшим	10
10.	Обучение по охране труда	5
Итого:		70

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ.

Политика и цели в области охраны труда.

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница» Министерства Здравоохранения Хабаровского края, выполняет свои функции в г. Комсомольске-на-Амуре с 1953 года. В её состав входят следующие подразделения:

1. Стационар (ул. Лётчиков,3);
2. Отделение патологии новорождённых (ул. Вокзальная, 17);
3. Поликлиника (пр. Мира, 20);
4. Поликлиника (ул. Вокзальная, 51);
5. Поликлиника (Б. Юности, 8/3);
6. Клинико-диагностическая лаборатория (ул. Крылова, 9).

В стационаре работает 2 педиатрических отделения, приёмное отделение. Во всех подразделениях в производственном процессе используются автоклавы, сухожаровые шкафы, дезары.

В стационаре и детских поликлиниках функционируют клинические, рентгенологические лаборатории, физиотерапевтические кабинеты со специальным оборудованием.

В Клинико-диагностической лаборатории персонал работает с инфекционным материалом, в ОПН применяется современное высокоточное оборудование интенсивной терапии.

Для организации питания больных в стационаре работает пищеблок, где персоналу необходимо знать правила работы с электрическими плитами, приводами, котлами и т.п.

Основные направления Политики в сфере охраны труда:

1. Сохранение жизни и здоровья работников в процессе их трудовой деятельности.
2. Обеспечение безопасных условий труда, управление рисками производственного травматизма и профессиональной заболеваемости.
3. Обеспечение выполнения установленных правил и требований, касающихся сферы охраны труда.

Для реализации Политики в области охраны труда организация обязуется:

1. Соблюдать требования федерального, регионального и отраслевого законодательства в сфере охраны труда, программ по охране труда, коллективных соглашений по охране труда и иные требования, применимые к деятельности организации, в том числе требования международных стандартов в области менеджмента в области охраны труда.

2. Обеспечивать условия работы, способствующие сохранению здоровья всех работников, посредством сведения к минимуму производственных рисков, которые могут привести к появлению травматизма или возникновению профессиональных заболеваний.

3. Активно взаимодействовать с работниками организации и их представителями и привлекать их к активному участию во всех элементах системы управления охраной труда, в том числе при разработке внутренней документации, определяющей порядок внедрения и реализации системы охраны труда.

4. Непрерывно совершенствовать функционирование системы управления охраной труда.

Для реализации Политики КГБУЗ «Детская городская больница» должна осуществлять следующие действия:

✓ Проводить оценку условий труда для выявления неблагоприятных условий и факторов.

✓ Разрабатывать, внедрять и поддерживать в рабочем состоянии процедуры идентификации опасностей, оценки рисков и внедрения необходимых мер защиты от них. Эти процедуры должны гарантировать опознавание и управление рисками, регулярную оценку потребности в соответствующих действиях.

✓ Идентификация опасностей производственных процессов должна включать анализ организации и управления выполнением работ, проектирования рабочих мест, технологических процессов, оборудования, монтажа, эксплуатации, технического обслуживания, ремонта оборудования (помещений), характеристик приобретаемых товаров и услуг.

✓ Организовывать проведение регулярных медицинских осмотров, а в случае повышения заболеваемости - дополнительных медицинских осмотров и профилактики заболеваемости

посредством выдачи препаратов для повышения иммунитета, организации профилактической вакцинации и т.п.

✓ Организовать выдачу средств индивидуальной защиты работникам, чья деятельность предполагает необходимость использования таких средств.

✓ Совершенствовать производственные процессы, применять оборудование и технологии, обеспечивающие безопасность труда.

✓ Осуществлять мониторинг, проверки, внутренние аудиты, специальную оценку условий труда для контроля соответствия законодательным и иным требованиям, применимым к рискам организации в области охраны труда.

✓ Обеспечивать компетентность персонала в области охраны труда, поддерживать и поощрять работников, которые вносят конкретный вклад в повышение безопасности персонала.

Осуществлять информационный обмен с внешними заинтересованными сторонами по вопросам охраны окружающей среды и охраны труда.

2. ОБЩИЕ ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ РАБОТНИКОВ НА ТЕРРИТОРИИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ КГБУЗ «Детская городская больница».

Приходя на рабочее место, работник обязан надевать спецодежду, удобную обувь на низком каблуке, либо на ровной подошве с фиксированной пяткой. Каждый работающий должен выполнять требования охраны труда, соблюдать инструкции, правила работы с оборудованием, правила пожарной безопасности. Необходимо знать, где располагаются основные службы, вспомогательные помещения.

Участковый врач-педиатр при посещении больного, а также любой другой работник, когда закрывает двери подъезда, квартиры, учреждения, должен действовать одной рукой, держась за ручку двери, чтобы избежать травмы рук.

Агент по снабжению, участковый врач-педиатр должны соблюдать осторожность на территории других предприятий или в частном доме, квартире для того, чтобы избежать укусов собаками, другими домашними животными, насекомыми и т.д.

В зимнее время участковый врач-педиатр, поднимаясь по обледенелому крыльцу подъезда жилого дома, должен придерживаться рукой за ручку двери или прибегнуть к помощи прохожих, должен передвигаться только по расчищенным переходам.

В пути следования на работу и с работы избегать безлюдных мест.

При использовании служебного транспорта в течение рабочего дня, доезжать до необходимого адресата или назад, в учреждение, не выходить нигде по дороге.

3. ОСНОВНЫЕ ОПАСНЫЕ И ВРЕДНЫЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ

Вредный производственный фактор - производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его заболеванию.

Для установления на рабочих местах степени вредности и (или) опасности, проводится специальная оценка условия труда (СОУТ) - единый комплекс последовательно осуществляемых мероприятий по идентификации вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса и оценке уровня их воздействия на работника с учетом отклонения их фактических значений от установленных уполномоченным Правительством РФ федеральным органом исполнительной власти нормативов (гигиенических нормативов) условий труда и применения средств индивидуальной и коллективной защиты работников, которые подразделяются на четыре класса - оптимальные, допустимые, вредные и опасные условия труда:

Оптимальными условиями труда (1 класс) являются условия труда, при которых воздействие на работника вредных и (или) опасных производственных факторов отсутствует или уровни воздействия, которых не превышают уровни, установленные нормативами (гигиеническими нормативами) условий труда и принятые в качестве безопасных для человека, и создаются предпосылки для поддержания высокого уровня работоспособности работника.

Допустимыми условиями труда (2 класс) являются условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых не превышают уровни, установленные нормативами (гигиеническими нормативами) условий труда, а измененное функциональное состояние организма работника восстанавливается во время регламентированного отдыха или к началу следующего рабочего дня (смены).

Вредными условиями труда (3 класс) являются условия труда, при которых уровни воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов превышают уровни, установленные нормативами (гигиеническими нормативами) условий труда, в том числе:

1) подкласс 3.1 (вредные условия труда 1 степени) - условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, после воздействия которых измененное функциональное состояние организма работника восстанавливается, как правило, при более длительном, чем до начала следующего рабочего дня (смены), прекращении воздействия данных факторов, и увеличивается риск повреждения здоровья;

2) подкласс 3.2 (вредные условия труда 2 степени) - условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых способны вызвать стойкие функциональные изменения в организме работника, приводящие к появлению и развитию начальных форм профессиональных заболеваний или профессиональных заболеваний легкой степени тяжести (без потери профессиональной трудоспособности), возникающих после продолжительной экспозиции (пятнадцать и более лет);

3) подкласс 3.3 (вредные условия труда 3 степени) - условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых способны вызвать стойкие функциональные изменения в организме работника, приводящие к появлению и развитию профессиональных заболеваний легкой и средней степени тяжести (с потерей профессиональной трудоспособности) в период трудовой деятельности;

4) подкласс 3.4 (вредные условия труда 4 степени) - условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых способны привести к появлению и развитию тяжелых форм профессиональных заболеваний (с потерей общей трудоспособности) в период трудовой деятельности.

Опасными условиями труда (4 класс) являются условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых в течение всего рабочего дня (смены) или его части способны создать угрозу жизни работника, а последствия воздействия данных факторов обуславливают высокий риск развития острого профессионального заболевания в период трудовой деятельности.

Основным вредным производственным фактором в КГБУЗ «Детская городская больница» является биологический фактор – воздействие микроорганизмов-продуценты, живых клеток и спор, содержащиеся в бактериальных препаратах, патогенные микроорганизмы - возбудители инфекционных заболеваний.

Средствами по предупреждению несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний являются средства индивидуальной защиты (спецодежда, респираторы, перчатки, диэлектрические перчатки, плакаты, предупреждающие надписи, световые индикаторы, манометры, термометры на оборудовании).

Все вновь принятые не должны работать на неисправном оборудовании. Прежде, чем приступить к работе с электрооборудованием, необходимо пройти инструктаж по электробезопасности, ознакомиться с принципом действия прибора, проверить наличие заземления. Если обнаружен оборванный электропровод или неисправная электрическая розетка, то необходимо предупредить об этом сообщить не подследственному руководителю для принятия мер по ликвидации аварии.

Работающие должны иметь элементарное представление об опасности электрического тока. Действие электрического тока на организм человека может вызвать не только термические ожоги, травмы, стресс, но и привести к смерти человека.

4. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ САНИТАРИИ И ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ И ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ.

Работники медицинских учреждений обязаны содержать в чистоте и порядке рабочее место, соблюдать чистоту в отделениях и на территории больницы, содержать оборудование (инвентарь, приспособления) в исправном состоянии, вовремя и качественно проводить дезинфекцию и стерилизацию оборудования.

5.1. Все работники должны соблюдать правила личной гигиены:

– во время работы (в зависимости от условий труда) пользоваться спецодеждой и другими средствами индивидуальной защиты.

5.2. Принимать пищу только в предназначенных для этой цели местах, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям. Прием пищи на рабочем месте запрещается.

5.3. На работодателя возлагается обязанность по обеспечению безопасных условий труда согласно статье 22 Трудового кодекса.

Кроме того, статьей 29 Закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» предусмотрено, что в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) должны своевременно и в полном объеме проводиться предусмотренные санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами России санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в том числе мероприятия по осуществлению профилактических прививок.

5.4. Обязательную вакцинацию проводят работникам, которые заняты в определенных сферах деятельности и входят в группы повышенного риска. Основание – национальный календарь профилактических прививок, утвержденный приказом Минздрава от 6 декабря 2021 года N 1122н (ст. 9 Закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ). Сведения о вакцинации, обязательной для конкретной профессии или должности в организации.

5.5. Работники обязаны проходить в установленных законом случаях обязательные предварительные, периодические, предрейсовые (послерейсовые) и предсменные (послесменные) медосмотры.

5.6. Перевозка в медицинские организации работников, пострадавших от несчастных случаев на производстве, производится транспортными средствами работодателя либо за его счет.

5.7. Работник не имеет права отказываться от проведения психиатрического освидетельствования и обязательных медицинских осмотров. В этом случае к нему могут применяться меры дисциплинарного воздействия и обязательное отстранение от работы.

5.8. Отстранение от работы регламентируется статьей 76 Трудового кодекса. По общему правилу решение работодателя об отстранении работника от работы оформляется приказом руководителя организации и принимается к учету бухгалтерией, поскольку приостанавливается выплата заработной платы (ч. 3 ст. 76 ТК).

5. СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Администрация должна обеспечивать работающих спецодеждой, средствами индивидуальной защиты, в соответствии с действующим законодательством. Замена спецодежды производится в соответствии с нормами её выдачи.

6. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА И ПРИЧИНЫ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И МИКРОПОВРЕЖДЕНИЙ (МИКРОТРАВМ), СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЕМ ТРЕБОВАНИЙ ОХРАНЫ ТРУДА.

В январе 2006 года участковый врач-педиатр при посещении больного закрывала металлическую дверь подъезда, левой рукой притягивала дверь за ручку, правой за край двери и прижала палец.

Нарушение – при закрывании двери нужно действовать одной рукой.

В феврале 2006 года участковый врач-педиатр сломала правую руку, когда упала, перебираясь через насыпь из снега (шла по вызову к больному).

Нарушение – переходила дорогу не по расчищенному пешеходному переходу.

В декабре 2006 года санитарка бактериологической лаборатории порезала палец правой руки, когда мыла лабораторную посуду.

Нарушение – при выемке посуды из емкости для мытья не просмотрела пробирки, есть ли на них сколы или трещины, не надела хлопчатобумажные перчатки поверх резиновых.

В марте 2010 года плотник получил рвано-ушибленную рану левой кисти с повреждением сухожилий при использовании угловой шлифмашины.

Нарушение – эксплуатация угловой шлифмашины без защитного кожуха.

В ноябре 2010 года врач-неонатолог подверглась нападению неустановленного лица, получила черепно-мозговую травму.

Нарушение – вышла из служебной машины, не доехав до учреждения, добиралась до отделения позже, по безлюдному месту.

В сентябре 2012 года инженер по медицинской технике сломал кисть правой руки при падении с высоты, когда производил замену бактерицидного светильника.

Нарушение – использовал случайные подставки вместо лестницы заводского изготовления.

В апреле 2025 года уборщик служебных помещений Клинико-диагностической лаборатории получила закрытый перелом лодыжки правой голени:

вид происшествия - падение на поверхности одного уровня в результате проскальзывания, ложного шага или спотыкания.

причины несчастного случая - неосторожность, невнимательность, поспешность.

7. ПОРЯДОК РАССЛЕДОВАНИЯ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

8.1. Расследованию в порядке, установленном статьями 227–231 Трудового кодекса и Приказа Минтруда России от 20.04.2022 N 223н «Об утверждении Положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях, форм документов, соответствующих классификаторов, необходимых для расследования несчастных случаев на производстве» происшедшие:

В установленном порядке расследуются также несчастные случаи, происшедшие с работодателями – физическими лицами и их полномочными представителями при непосредственном осуществлении ими трудовой деятельности либо иных действий, обусловленных трудовыми отношениями с работниками.

Расследуются в установленном порядке, квалифицируются, оформляются и учитываются в соответствии с требованиями статьи 230 Трудового кодекса и Приказа Минтруда России от 20.04.2022 N 223н «Об утверждении Положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях, форм документов, соответствующих классификаторов, необходимых для расследования несчастных случаев на производстве» а также при осуществлении иных правомерных действий, обусловленных трудовыми отношениями с работодателем либо совершаемых в его интересах.

8.2. При расследовании каждого несчастного случая комиссия (государственный инспектор труда, самостоятельно проводящий расследование несчастного случая) выявляет и опрашивает очевидцев происшествия, лиц, допустивших нарушения требований охраны труда, получает необходимую информацию от работодателя (его представителя) и по возможности объяснения от пострадавшего.

8.3. Комиссия по расследованию несчастного случая обязана провести расследование обстоятельств и причин несчастного случая, выявить и опросить очевидцев и лиц, допустивших нарушение правил по охране труда, по возможности получить объяснение от пострадавшего и в течение 3 суток (при легком несчастном случае) или 15 суток (при тяжелом или несчастном случае со смертельным исходом) составить акт по форме Н-1.

8.4. В случаях разногласий, возникших между членами комиссии (включая председателя комиссии) в ходе расследования несчастного случая, (о его обстоятельствах, причинах, лицах, допустивших нарушения установленных Кодексом требований, учете, квалификации и других), решение принимается большинством голосов членов комиссии (включая председателя комиссии), при необходимости, с оформлением в произвольной форме протокола заседания комиссии, который приобщается к материалам расследования несчастного случая.

8. ДЕЙСТВИЯ РАБОТНИКОВ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Все вновь принятые на работу, должны пройти вводный инструктаж по противопожарной безопасности, электробезопасности, гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям, а также по антитеррористической защищенности.

Если возникла аварийная ситуация (пожар, возгорание, выход из строя электрооборудования, машин и механизмов и пр.), необходимо немедленно прекратить работу, известить о ней непосредственного руководителя, а в случае опасности для жизни и здоровья отойти от источника опасности на безопасное расстояние и при необходимости покинуть помещение.

При возникновении пожара необходимо:

- немедленно вызвать пожарную охрану (номер 112, 101), чётко назвать адрес учреждения, место возникновения пожара, сообщить свою должность, фамилию;
- оповестить окружающих о начале пожара голосом или при помощи ручных пожарных извещателей;
- сообщить руководителю о возникновении пожара;
- принять немедленные меры по организации эвакуации детей;
- покинуть здание по основным и запасным путям эвакуации (пользоваться лифтами запрещено);
- для встречи прибывшей пожарной части персоналу необходимо выделить лицо, которое должно чётко проинформировать начальника пожарного подразделения о количестве персонала и пациентов.

9. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ

При возникновении несчастного случая на производстве, аварии, чрезвычайной ситуации необходимо:

- оповестить руководителей по схеме оповещения;
- оказать первую помощь пострадавшим;
- по необходимости вызвать аварийную службу города или ремонтную бригаду своего медицинского учреждения;
- оставить всё на месте происшествия без изменения, для проведения расследования, если это не угрожает жизни и здоровью людей.

Каждый работник должен уметь оказать пострадавшему первую доврачебную помощь.

При травмировании пострадавший или очевидец травмы немедленно извещает о ней непосредственного руководителя. Последний обязан:

- незамедлительно организовать первую доврачебную помощь пострадавшему и при необходимости его доставку в ближайшее медицинское учреждение;
- сообщить о несчастном случае руководителю;
- сохранить обстановку места происшествия до начала расследования.

При получении механической травмы используются следующие способы оказания первой помощи.

При получении механической травмы, сопровождающейся кровотечением, в первую очередь необходимо остановить кровотечение.

Для остановки артериального кровотечения (кровь алого цвета, выбрасывается вверх пульсирующей струей) необходимо пальцами прижать артерии, согнуть конечность в суставе и зафиксировать, наложить жгут. Точки прижатия артерий располагаются: на конечностях - выше

места кровотечения, на шее и голове - ниже раны или в ране. На рану необходимо наложить стерильную повязку.

Если жгут накладывается на конечность, необходимо предварительно расправить одежду или подложить под него ткань без складок, затем наложить жгут выше места ранения, обводя вокруг конечности. После наложения первого витка нужно убедиться в отсутствии пульса. Следующие витки жгута необходимо накладывать с меньшим усилием. После наложения жгута прикрепить к нему записку с указанием времени и даты наложения. Не допускается держать наложенный жгут больше одного часа, так как это может привести к омертвлению обескровленной конечности. При длительной транспортировке (через 40 минут в тепле, через 30 минут в холоде) необходимо ослабить жгут на несколько минут, затем снова затянуть выше или ниже прежнего места, на записке указать время его вторичного наложения.

При венозном кровотечении (кровь темно-красного цвета вытекает ровной струей) необходимо наложить стерильную давящую повязку. Если рана образовалась на конечности, нужно поднять ее вверх.

При капиллярном кровотечении следует прижать марлевый тампон к ране или наложить стерильную повязку.

До наложения стерильной повязки необходимо протереть кожу вокруг раны спиртом или йодом движениями в направлении от раны, не прикасаясь к самой ране. Запрещается промывать ее водой, заливать спиртовыми и другими растворами, засыпать порошком, покрывать мазями, накладывать вату непосредственно на рану, удалять из нее сгустки крови, инородные тела, вдавливать внутрь раны выступающие наружу какие-либо ткани или органы.

При переломах необходимо освободить пострадавшего от воздействия травмирующих факторов (в случае открытого перелома - остановить кровотечение и наложить повязку), зафиксировать конечность с помощью шин или подручных средств. Шину нужно разместить так, чтобы она не лежала на рану и не давила на выступающую кость.

Запрещается самостоятельно вправлять травмированные конечности.

При растяжении связок необходимо наложить на место растяжения тугую повязку и приложить холод.

При ушибе необходимо приложить холод к месту ушиба, наложить тугую повязку, создать покой.

Пострадавшего, получившего механическое повреждение, необходимо срочно доставить в медицинское учреждение.

При получении электротравмы используются следующие способы оказания первой помощи.

В первую очередь необходимо освободить пострадавшего от действия тока. При этом следует соблюдать меры предосторожности, чтобы не оказаться в зоне шагового напряжения и не допустить контакта с токоведущей частью электрооборудования. Запрещается прикасаться голыми руками к пострадавшему, пока он находится под действием тока.

Для оказания первой помощи необходимо расстегнуть на пострадавшем одежду, обеспечить приток свежего воздуха, в случае отсутствия пульса и дыхания - приступить к проведению искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. После восстановления пульса и самостоятельного дыхания нужно наложить стерильную повязку на место электрического ожога. При наличии переломов, вывихов следует зафиксировать конечности с помощью шин или подручных средств (доска, фанера и т.д.), обеспечить покой пострадавшему.

Пострадавшего следует направить в медицинское учреждение независимо от его самочувствия.

При получении травмы глаз используются следующие способы оказания первой помощи.

При попадании инородного тела в глаз необходимо промыть его струей воды от виска к внутреннему углу глаза (к носу), наложить на него стерильную повязку. Запрещается тереть глаз.

Аптечки для оказания первой помощи работникам КГБУЗ «Детская городская больница» комплектуются медицинскими изделиями в соответствии с требованиями, утвержденными законодательством России.

10. ОБУЧЕНИЕ ПО ОХРАНЕ ТРУДА

В соответствии со статьей 219 "Трудовой кодекс Российской Федерации" обучение по охране труда - процесс получения работниками, знаний, умений, навыков, позволяющих формировать и развивать необходимые компетенции с целью обеспечения безопасности труда, сохранения жизни и здоровья. Работники обязаны проходить обучение по охране труда и проверку знания требований охраны труда.

Обучение по охране труда предусматривает получение знаний, умений и навыков в ходе проведения:

- ✓ инструктажей по охране труда;
- ✓ стажировки на рабочем месте (для определенных категорий работников);
- ✓ обучения по оказанию первой помощи пострадавшим;
- ✓ обучения по использованию (применению) средств индивидуальной защиты;
- ✓ обучения по охране труда у работодателя, в том числе обучения безопасным методам и приемам выполнения работ, или в организациях, оказывающих услуги по проведению обучения по охране труда.

Порядок обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда, а также требования к организациям, оказывающим услуги по проведению обучения по охране труда, устанавливаются Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Вновь принимаемые на работу работники, а также работники, переводимые на другую работу, проходят обучение не позднее 60 календарных дней после заключения трудового договора или перевода на другую работу соответственно.

Разработал специалист по охране труда



В.В. Бахметьева