ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 613.62

Т.Ю. Быковская¹, Т.Е. Пиктушанская², И.Н. Пиктушанская², А.И. Шабалкин²ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ПРОФИЛАКТИКИ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ¹ Министерство здравоохранения Ростовской области (Ростов-на-Дону)² ГБУ РО «Центр восстановительной медицины и реабилитации № 2» (Шахты)

Необходим Закон РФ (Постановление Правительства РФ), который четко определит регламенты организации и проведения медицинских осмотров работников вредных профессий и их финансирование. Для организации профилактики профзаболеваний и медицинской реабилитации больных профзаболеваниями необходимо: при разработке порядка финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профзаболеваний включить в перечень предупредительных мер углубленные медицинские осмотры работников в центрах профпатологии, восстановительное лечение работников из группы «риска» и лиц с начальными проявлениями профзаболеваний, в центрах профпатологии (центрах реабилитации); внести изменения в Федеральный закон № 125-ФЗ, дополнив перечень видов обеспечения по страхованию медицинской реабилитацией застрахованных в центрах профпатологии (центрах реабилитации); включить в Федеральную программу обязательного медицинского страхования профпатологическую помощь.

Ключевые слова: профзаболевание, обязательный медицинский осмотр, медицинская реабилитация, профилактика профзаболеваний

THE PROBLEMS OF OCCUPATIONAL PATHOLOGY AND REHABILITATION TREATMENT
OF WORKERS WORKING AT HARMFUL CONDITIONS OF LABORТ.Ю. Bykovskaya¹, Т.Е. Piktushanskaya², I.N. Piktushanskaya², A.I. Shabalkin²¹ Ministry of Health Care of Rostov region, Rostov-on-Don² The center of Restoring Medicine and Rehabilitation No 2, Shakhty

It is necessary to create the law of RF (the Decree of the government of RF) which will clearly define the order of organization and carrying out medical examinations of workers of harmful occupations and their financing. For the organizations of prevention of occupational diseases and medical rehabilitation of patients with occupational diseases during working out the order of financial security of preventive measures for reducing occupational diseases. It is necessary: to include into the list of preventive measures profound medical examinations of workers in the centres of occupational pathology, rehabilitation treatment of workers from the group of "risk" and patients with initial displays of occupational diseases in the centres of occupational pathology (rehabilitation centres); to insert the changes into the Federal Law no 125-ФЗ, supplementing the list of kinds of financial security for insurance of medical rehabilitation of the insured patients in the centres of occupational pathology (the centres of rehabilitation); to include into the Federal programme of compulsory medical insurance occupational pathology help.

Key words: occupational diseases, compulsory medical examinations, medical rehabilitation, prevention of occupational diseases

Согласно прогнозам ученых, до 2015 г. потери трудоспособного населения в России могут составить более 10 млн. человек. Существенную роль в этом играют профессиональные риски, 40 % трудопотерь обусловлено заболеваниями, прямо или косвенно связанными с неудовлетворительными условиями труда.

По данным Росстата в Российской Федерации удельный вес работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, от общей численности работников составил по основным видам деятельности 36,8 % [5]. Тем не менее, уровень профессиональной заболеваемости в РФ чрезвычайно низок: в 2008 г. было зарегистрировано 7487 случаев профессиональных заболеваний и отравле-

ний, тогда, как в США регистрируется ежегодно до 500 000 заболеваний, связанных с производством. Показатель профессиональной заболеваемости в целом по Российской Федерации составил 1,52 на 10 000 работников [5]. Регистрируемый уровень профессиональной заболеваемости в России не отражает истинной ситуации и не соответствует состоянию условий труда. Россия занимает 24-е ранговое место в Европе по уровню профессиональной заболеваемости. Частота ежегодно выявляемых профзаболеваний в России в 40 раз ниже по сравнению с Данией, в 25 раз — с США, в 13 раз — с Финляндией, в 3,5 раза — с Германией.

Причина этого одна — низкая выявляемость профзаболеваний. Основная часть профессиональ-

ных заболеваний маскируется в структуре общей заболеваемости, т.е. работники с нарушениями здоровья, возникшими в процессе труда, не получают надлежащего медицинского обслуживания и соответствующих социальных компенсаций за утрату здоровья [3]. Соответственно растет инвалидизация больных с впервые выявленными профессиональными заболеваниями (29,0 %).

Комитет экспертов ВОЗ дал определение медицинской реабилитации как системы мероприятий, направленных не только на скорейшее восстановление нарушенных функций и раннее возвращение больного к труду, но и на предупреждение утраты трудоспособности. В приказе Минздравсоцразвития России от 9 марта 2007 года № 156 «О порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине» также отмечено, что медицинская помощь по восстановительной медицине включает не только восстановительное лечение больных и медицинскую реабилитацию инвалидов, но и оздоровление лиц групп риска [4].

В Трудовом Кодексе, в Федеральном законе «Об основах охраны труда в РФ» № 181-ФЗ, в других законодательных актах, не отражены вопросы ответственности работодателя за организацию медицинской профилактики профзаболеваний непосредственно на предприятии и за счет собственных средств. Воспользовавшись этим, работодатели, исходя из принципа получения максимальной прибыли, сокращения всех затрат, непосредственно не связанных с производством, уже к концу 90-х годов ликвидировали всю инфраструктуру медицинской профилактики профзаболеваний, начиная от медикаментозного (витаминопрофилактика и т.п.) и физиотерапевтического лечения на здравпунктах, и кончая цеховыми врачебными участками, медико-санитарными частями и санаториями-профилакториями [1].

В Ростовской области в 1997 г. функционировали 44 медсанчасти и 38 санаториев-профилакториев. К 2000 г. количество медсанчастей сократилось до 7, профилакториев — до 4. Профилактическая работа на здравпунктах сведена к нулю, прекратилась диспансеризация группы риска, т.е. лиц с начальными признаками профзаболеваний, в отношении которых наиболее эффективна медицинская профилактика и реабилитация.

С ликвидацией цеховой службы прекратились диспансеризация лиц с начальными признаками профзаболеваний, часто и длительно болеющих работников, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности и работа инженерно-врачебных бригад. На сегодняшний день единственной мерой медицинского характера, направленной на профилактику профессиональных заболеваний, остаются обязательные медицинские осмотры работников, позволяющие не допустить к работе во вредных условиях труда лиц с нарушениями здоровья, выявить больных профессиональными заболеваниями на ранних стадиях с последующим переводом их на работы, исключая воздействие вредного фактора

производства. Раннее выявление нарушений в состоянии здоровья работающих по результатам обязательных медицинских осмотров, последующая диспансеризация и лечение работников из группы «риска» является одной из первых и основных задач центров профпатологии.

При проведении медицинских осмотров работников возникают серьезные проблемы, связанные с несовершенством нормативно-правовой базы.

Положение о проведении периодических медосмотров работников в условиях центра профпатологии не нашло своего отражения ни в Трудовом кодексе, ни в Федеральном Законе № 181-ФЗ «Об основах охраны труда в РФ», и носит декларативный характер, т.к. его исполнение не контролируется инспекцией труда.

Должен быть принят Закон РФ, либо Постановление Правительства РФ, имеющее обязательную силу не только для медицинских работников, но и работодателей и контролирурующих органов.

Этот документ должен:

- законодательно закрепить проведение периодических (1 раз в 3 – 5 лет) углубленных медосмотров работников в центрах профпатологии;
- распределить обязанности по организации и контролю качества и результатов обязательных медицинских осмотров между работодателем, Государственной инспекцией труда, Роспотребнадзором, и центрами профпатологии;
- усилить ответственность работодателя за допуск к работе во вредных условиях лиц, не прошедших периодический (предварительный) медосмотр, а также имеющих профзаболевание;
- усилить ответственность работодателя за допуск к работе лиц с предварительным диагнозом «профзаболевание», не прошедших обследование в центре профпатологии.

С выходом Постановления Правительства Российской Федерации «О порядке финансового обеспечения в 2010 г. предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами» возобновилась практика финансового обеспечения расходов страхователя на проведение обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами за счет сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний. Центры профпатологии не имеют здесь никакого преимущества: работодатель, по своему усмотрению, указывает в заявке любую медицинскую организацию, имеющую соответствующую лицензию, при этом качество и конечный результат медосмотра не учитываются.

Заинтересованность Фонда социального страхования РФ в сокращении профессиональной заболеваемости, а следовательно и роста числа инва-

лидов вследствие профзаболеваний должна найти свое отражение в том, что при разработке Правил финансового обеспечения предупредительных мер на 2013 г., приоритет должен быть отдан финансированию за счет страховых взносов углубленных медицинских обследований стажированных работников в центрах профпатологии.

Обязательные медицинские осмотры работников, как важнейший этап защиты работающего населения от профессиональных рисков, нуждаются в четкой законодательной базе, определяющей регламенты организации и проведения медицинских осмотров работников вредных профессий и их финансирование [2].

Нереализованность декларированных ранее приоритетов профилактической медицины, направленность существующих правовых, экономических, социальных, медицинских институтов управления здоровьем на лечение больных и реабилитацию инвалидов, но не на предупреждение болезни; отсутствие цельной инфраструктуры оздоровительных и профилактических медицинских организаций, привели к тому, что вся система направлена не на профилактику и сохранение здоровья, а на борьбу со следствием — реабилитацию и лечение пострадавших, а врачи и специалисты по медицине и охране труда являются обслуживающим персоналом огромной машины по производству инвалидов [6].

Российский Фонд социального страхования, руководствуясь Федеральным законом № 125-ФЗ, финансирует медицинскую реабилитацию работников только после наступления страхового случая. Восстановительное лечение больных с начальными формами профзаболеваний в специализированных центрах профпатологии и центрах реабилитации, других учреждениях здравоохранения Федеральным законом № 125-ФЗ не предусмотрено. Оздоровление работников и снижение показателей профессиональной заболеваемости и инвалидности вследствие профзаболеваний в значительной степени зависят от состояния профилактических и предупредительных мероприятий медицинского характера, но упомянутый закон позволяет Фонду социального страхования финансировать лишь санаторно-курортное лечение инвалидов.

Нередки случаи, когда профиль санатория не соответствует имеющимся заболеваниям, врачи санаториев не имеют опыта лечения (реабилитации) больных профзаболеваниями, у больного имеются противопоказания, не позволяющие направить его в санаторий. У врача-реабилитолога должен быть выбор, направить больного в санаторий, либо в специализированные лечебные учреждения, то есть в центр профпатологии и в реабилитационный центр в зависимости от состояния здоровья больного и конкретных медицинских показаний.

В большинстве субъектов Российской Федерации центры медицинской реабилитации и центры профпатологии обладают всеми условиями для проведения реабилитационного лечения. Многие центры профпатологии имеют большой опыт ле-

чения больных с профессиональными заболеваниями, мощную лечебно-диагностическую базу, высококвалифицированных специалистов, но из-за ограниченного коечного фонда и недостаточного финансирования, могут пролечивать не более 20 % лиц, подлежащих лечению.

Для решения этих вопросов необходимо:

- при разработке порядка финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профзаболеваний на 2013 г. и последующие годы, включить в перечень расходов страхователя, подлежащих финансированию за счет страховых взносов на обязательное социальное страхование углубленные медицинские осмотры стажированных работников в центрах профпатологии, восстановительное лечение работников из группы «риска» и лиц с начальными проявлениями профзаболеваний, в центрах профпатологии (центрах восстановительной медицины и реабилитации);

- внести изменения в Федеральный закон № 125-ФЗ, дополнив перечень видов обеспечения по страхованию медицинской реабилитацией застрахованных в центрах профпатологии (центрах реабилитации), что позволит Фонду социального страхования РФ разработать порядок создания системы уполномоченных страховщиком лечебных учреждений для медицинской профилактики и реабилитации пострадавших на производстве с направлением соответствующих средств на эти цели; а органам медико-социальной экспертизы включать медицинскую реабилитацию в центрах профпатологии (центрах реабилитации) в программу реабилитации;

- включить в Федеральную программу обязательного медицинского страхования профпатологическую помощь.

Реабилитация должна начинаться еще до возникновения болезни, то есть, вполне правомерно выделение предупредительного, донозологического периода реабилитации, как системы восстановительных мероприятий применяемых к лицам, не имеющим клинически выраженной патологии.

Нами разработана следующая схема осуществления профилактики профзаболеваний и медицинской реабилитации больных профессиональными заболеваниями, включающая в себя три этапа.

1. Предупредительный этап: проведение предварительного медицинского осмотра; проведение периодических медицинских осмотров; осуществление на здравпунктах предприятий оздоровительных мероприятий (медикаментозная профилактика, витаминотерапия и др., фотарии, ингалятории).

2. Донозологический этап. Из лиц с начальными проявлениями, отдельными признаками профзаболеваний формируется группа «риска». В отношении этой группы осуществляются: восстановительное лечение на здравпункте, в профилактории предприятия (за счет работодателя), в центре профпатологии или медицинской реабилитации (за

счет финансирования предупредительных мер), санаторно-курортное лечение (за счет работодателя).

3. Нозологический этап.

3.1. Лицам с ранними стадиями профессиональных заболеваний устанавливается заключительный диагноз профзаболевания с наступлением страхового случая без утраты трудоспособности. Эта группа должна получать восстановительное лечение: на здравпункте, в профилактории предприятия, далее — в лечебно-профилактическом учреждении (медико-санитарной части), центре профпатологии (центре медицинской реабилитации), санатории. Больной направляется в бюро медико-социальной экспертизы для составления индивидуальной программы реабилитации, далее обеспечивается дополнительными медикаментами, лечением в центре профпатологии, санкур-лечением, оплачиваемыми Фондом социального страхования.

3.2. Лица с выраженными формами профессиональных заболеваний направляются на освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы с определением процентной утраты трудоспособности и (или) группы инвалидности. Схема медицинской реабилитации этих больных: лечебно-профилактическое учреждение (медико-санитарная часть) — центр профпатологии (центр медицинской реабилитации) — санаторно-курортное лечение и оплата дополнительных медикаментов за счет средств Фонда социального страхования.

Для оптимизации процесса лечения больных с профессиональными заболеваниями необходимо разработать и утвердить стандарты восстановительного лечения и реабилитационной помощи больным с профессиональными заболеваниями. С экономической точки зрения наиболее целесообразно вложение денежных средств в реабилитацию лиц трудоспособного возраста с начальными стадиями профзаболеваний, что позволяет сохранить их в сфере производства вплоть до достижения льготного пенсионного возраста.

Принимая во внимание массовое закрытие медсанчастей и профилакториев, ликвидацию профилактического лечения на здравпунктах, основная функция по восстановительному лечению и медицинской реабилитации больных с начальными и выраженными стадиями профессиональных заболеваний должна быть возложена на центры профпатологии. В структуру центров профпатоло-

логии необходимо включить отделения медицинской реабилитации со стационарами дневного и круглосуточного пребывания. Сроки пребывания больного в стационаре центра профпатологии (центра реабилитации), позволяющие в полном объеме осуществить реабилитационные мероприятия, составляют в среднем 15 дней, стоимость одного койко-дня — 600 — 650 рублей. Таким образом, затраты на курс реабилитации одного больного не превысят 9 — 10 тыс. руб., в то время, как стоимость санаторно-курортной путевки без стоимости проезда составляет от 20 до 30 тыс. руб.

Финансирование центров профпатологии из средств Фондов обязательного медицинского и социального страхования позволит осуществлять полноценное квалифицированное лечение, медицинскую реабилитацию больных профзаболеваниями и инвалидов, проводить восстановительное лечение группы лиц с начальными признаками профзаболеваний. Такой подход к финансированию будет способствовать снижению профессиональной заболеваемости и инвалидности, продлению трудоспособного периода работников с начальными признаками профессиональных заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные вопросы совершенствования законодательства об охране труда // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. — 2007. — № 5 (322) http://council.gov.ru/inf_sl/inf_iau/208-15.htm.
2. Измерова Н.И., Тихонова Г.И., Сидоров И.В. Состояние и перспективы развития информационного обеспечения периодических медицинских осмотров // Мед. труда и промыш. экология. — 2007. — № 8. — С. 29 — 34.
3. Методические рекомендации по оценке профессионального риска по данным периодических медицинских осмотров // Медико-экологические проблемы здоровья работающих (13 июня 2006 г.). — М., 2006. — 24 с.
4. О порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине: приказ Минздравсоцразвития РФ № 156 от 09.03.2007 г. <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12052680/>
5. О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2008 году: Государственный доклад — М., 2009. — С. 163 — 172.
6. Профессиональный риск для здоровья работников: руков. / под ред. Н.Ф. Измерова и Э.И. Денисова. — М.: Тривант, 2003. — 448 с.

Сведения об авторах

Быковская Татьяна Юрьевна — кандидат медицинских наук, министр здравоохранения Ростовской области (344029, г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии, 33; e-mail: minzdrav@aaanet.ru)

Пиктушанская Татьяна Евгеньевна — кандидат медицинских наук, заведующая отделением выездной диагностики ГБУ РО «Центр восстановительной медицины и реабилитации № 2» (346510, Ростовская область, г. Шахты, пер. Дубинина, 4; e-mail: centreab@yandex.ru)

Пиктушанская Ирина Николаевна — доктор медицинских наук, главный врач ГБУ РО «Центр восстановительной медицины и реабилитации № 2»

Шабалкин Андрей Иванович — заместитель главного врача ГБУ РО «Центр восстановительной медицины и реабилитации № 2»