

Т.Е. Пиктушанская ², Т.Ю. Быковская ¹, И.Н. Пиктушанская ², А.И. Шабалкин ²

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТАЮЩИХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЕРЕДВИЖНЫХ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ

¹ Министерство здравоохранения Ростовской области (Ростов-на-Дону)² ГБУ РО «Центр восстановительной медицины и реабилитации № 2» (Шахты)

Обосновывается целесообразность внедрения системы передвижных клиничко-диагностических лабораторий для своевременного и качественного медицинского обслуживания работников с высоким уровнем профессионального риска, доказана эффективность их деятельности в проведении обязательных медицинских осмотров работников вредных профессий в период становления отечественной системы обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость, периодические медицинские осмотры, передвижные клиничко-диагностические лаборатории

EXPERIENCE OF ORGANIZATION OF PERIODICAL MEDICAL EXAMINATIONS WITH USING MOVABLE CLINICAL DIAGNOSTIC LABORATORIES

Т.Е. Piktushanskaya ², Т.У. Bykovskaya ¹, I.N. Piktushanskaya ², A.I. Shabalkin ²¹ Ministry of Health Care of Rostov region, Rostov-on-Don² The Center of Restoring Medicine and Rehabilitation No 2, Shakhty

The expediency of introducing the system of movable clinical diagnostic laboratories for well-timed medical service of high quality for workers with high level of occupational risk has been grounded in this work, the efficiency of their activity in carrying out obligatory medical examinations of workers of harmful occupations in the period of making the home system of obligatory insurance against accidents in industry and occupational disease has been proved.

Key words: occupational disease, periodical medical examinations, movable clinical-diagnostic laboratories

Ростовская область занимает площадь 100,8 тыс. км². В области 12 городов и 43 сельскохозяйственных района. Количество работающего населения составляет 960655 человек, в т.ч. работающих во вредных условиях — 139475 человек. Ростовская область относится к числу регионов, где в структуре промышленного производства до последнего времени ведущей являлась угледобывающая отрасль. Даже сейчас, после значительного сокращения в результате проведенной реструктуризации, в области остаются действующими 9 угольных шахт и 5 обогатительных фабрик, а численность занятых на добыче и переработке угля достигает около 20 тысяч человек. Наибольшее количество лиц с впервые установленным диагнозом профзаболевания (84,2 %) регистрируется в муниципальных образованиях, где угольная промышленность является или до последнего времени являлась градообразующей. Высокий уровень профессиональной заболеваемости шахтеров Ростовской области объясняется сложными горно-геологическими условиями эксплуатации остатков некогда богатого угольного месторождения Восточного Донбасса, значительной долей стажированных рабочих, а также неудовлетворительными санитарно-гигиеническими условиями труда горняков.

В связи с ухудшением экономической обстановки на многих предприятиях угольной про-

мышленности приостановлены работы по реконструкции и техническому перевооружению, не осуществляется внедрение новых технологий, не проводится механизация и автоматизация производственных процессов. Резко снизилась обеспеченность работающих средствами индивидуальной защиты, спецодеждой, лечебно-профилактическим питанием, закрываются рабочие столовые.

Сокращение финансирования на улучшение условий труда приводит к использованию устаревшего оборудования и представляет серьезную опасность для здоровья работающих. Уже в 1990 г. в угольной промышленности число занятых на рабочих местах, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, было наибольшим по сравнению с другими отраслями промышленности (27,0 %). За последние годы этот показатель увеличился до 46,1 % общей численности занятых в угольной промышленности. В условиях повышенных концентраций пыли в воздухе рабочей зоны было занято 29,2 %; воздействия высоких уровней вибрации — 8,1 %; шума, ультра- и инфразвука — 14,8 %; загазованности воздуха рабочей зоны — 5,8 % общей численности работников угольной промышленности. При этом содержание пыли в воздухе рабочей зоны угольщиков превышало предельно допустимые концентрации в 6–10 раз.

Показатель профессиональной заболеваемости у работников села составил 0,1 на 10 тыс. рабо-

тающих при среднем по России для работников сельского хозяйства — 1,92. Такой низкий уровень профзаболеваемости (ниже среднеотраслевого в 19,1 раза) свидетельствует лишь о недо выявлении больных профзаболеваниями. Это объясняется низким качеством периодических медицинских осмотров работников села, что в первую очередь связано с отсутствием в территориальных ЛПУ необходимого диагностического оборудования и слабой подготовкой врачей по вопросам профпатологии.

Наличием мощной угольной структуры, а также обеспокоенностью правительства страны высокой заболеваемостью шахтеров антракосиликозом было вызвано создание в 3 угледобывающих регионах страны, в т.ч. в г. Шахты, областного противосиликозного диспансера (Приказ МЗ РФ № 19 от 09.01.1958 г.), основными задачами которого являлись проведение периодических медицинских осмотров рабочих угольной промышленности, лечение больных пневмокониозами, проведение научно-исследовательских работ по определению эффективных способов лечения пневмокониозов. Практически с момента своего создания диспансер являлся самостоятельным ЛПУ.

Первоначальная структура диспансера включала в себя: кабинет поликлинического приема, 10 стационарных коек на базе городской больницы и передвижной узкокадровый флюорограф. К концу 70-х годов в диспансере функционировало уже 150 коек в 2 терапевтических и неврологическом отделениях, поликлиника на 150 посещений, все необходимые параклинические службы. Приказом Ростовского облздравотдела от 1988 г. на диспансер возложены функции Областного центра профпатологии. К моменту выхода Приказа МЗ МП РФ № 130, определившего задачи и функции региональных центров профпатологии, организационно-функциональная структура Ростовского противосиликозного диспансера как профцентра уже была сформирована и отвечала всем основным требованиям упомянутого приказа.

Отсутствие действенной политики в области охраны и восстановления здоровья работающих привело к разрушению сложившейся и оправдавшей себя многолетней системы профилактики заболеваний и первичной медико-санитарной помощи работникам и как результат этого — негативные тенденции в состоянии здоровья экономически активной части населения. В условиях реформирования первичного звена медицинской помощи в Российской Федерации, ликвидации принципов цеховой участковости, передачи функций медико-санитарных частей территориальным ЛПУ как никогда возрастает роль центров профпатологии в современной системе медицинского обслуживания работающих.

Социально-экономические перемены в стране требуют изменения системы охраны здоровья и социальной защиты работников. На это направлено новое законодательство по трудовым отношениям. В частности, закон «Об основах охраны

труда» «определяет создание условий труда, соответствующих требованиям сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности». В связи с этим значительно возрастает роль обязательных медицинских осмотров, как важнейшего звена в системе сохранения здоровья работников.

Деятельность нашего центра в изменившейся социально-экономической ситуации и в условиях реформирования первичного звена медицинской помощи работающим подтвердила адекватность функционирующей модели регионального центра профпатологии, имеющего статус самостоятельного учреждения. В функции ЦП МЗРО с момента его создания входило проведение периодических медицинских осмотров работников угольной промышленности. С этой целью впервые в стране были созданы передвижные клиничко-диагностические лаборатории, оборудование которых смонтировано на базе железнодорожных вагонов и большегрузных трейлеров. Их создание было продиктовано необходимостью проведения профосмотров непосредственно на предприятиях, что в свою очередь было связано с большой разбросанностью шахт, удаленностью их от медико-санитарных частей и от Центра профпатологии МЗРО, слабой материально-технической базой медсанчастей.

Приказом Минздравсоцразвития России №83 (сегодня приказ №302н) на центры профпатологии была возложена обязанность проведения углубленных медицинских обследований стажированных работников вредных профессий. Для многих региональных центров профпатологии выполнение этого Приказа оказалось нереальным из-за отсутствия необходимого материального и кадрового обеспечения. В Ростовском центре профпатологии для выполнения этого Приказа было создано самостоятельное структурное подразделение на основе передвижных клиничко-диагностических лабораторий: отделение выездной медицинской диагностики.

В состав передвижной клиничко-диагностической лаборатории входят: рентгенологический кабинет с лабораторией; кабинеты исследования функции внешнего дыхания; реовазографии; реоэнцефалографии; вибрационной чувствительности; аудиометрии; электрокардиографии; клиничко-диагностическая лаборатория. По мере необходимости лаборатории дополнительно укомплектовываются другим необходимым оборудованием, например, при проведении дополнительных медицинских осмотров — маммографом.

Кадровый состав передвижных лабораторий представлен врачами разных специальностей согласно приказу МЗ СР РФ № 302н.

Трудности, возникшие в кадровом обеспечении передвижных лабораторий, потребовали обоснования нового штатного расписания, которое было разработано в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ «Нормирование труда в системе центра профпатологии № 99/40 от 05.04.1999 г.», после чего Минздравом Ростовской

области было выделено требуемое число дополнительных ставок для их организации. Пропускная способность одной лаборатории 20 – 100 человек в день. В настоящее время ежегодно с помощью 2-х лабораторий Центром профпатологии обследуется до 30 тысяч работников.

Многолетняя деятельность передвижных лабораторий доказала целесообразность их организации и высокую экономическую эффективность. К числу критериев эффективности этих лабораторий относятся: экономия транспортных расходов на доставку в Центр профпатологии работников, численность которых на крупных предприятиях достигает 5 – 10 тысяч человек; проведение профосмотра без отрыва работников от производства непосредственно на предприятии; сокращение потерь рабочего времени за счет осуществления профосмотров до и после окончания смены; сокращение сроков профосмотров за счет большой пропускной способности; экономия времени врачей, т.к. все диагностические исследования осуществляются средним медперсоналом с последующей обработкой и анализом результатов медосмотра квалифицированными врачами в условиях профцентра. Проведение профосмотров с помощью передвижных клиничко-диагностических лабораторий, оснащенных необходимой диагностической аппаратурой, укомплектованных специалистами, имеющими подготовку по профпатологии, существенно сказывается на качестве ПМО.

Превышение частоты выявления лиц с подозрением на профзаболевание при проведении ПМО силами специалистов Центра профпатологии, по сравнению с территориальными ЛПУ, достигает в городах 100 и более раз, а в районах – на порядок выше. Обращает на себя внимание, что в 2011 г. все 100 % больных, выявленных ЛПУ, были сразу направлены Центром профпатологии на МСЭ для определения степени стойкой утраты трудоспособности, в то время как из числа выявленных центром профпатологии направлены на МСЭ лишь 4,8 %. Это свидетельствует о том, что ЛПУ выявляют больных с выраженными формами профессиональных заболеваний, а центр профпатологии – с начальными признаками.

В отделении выездной диагностики разработаны стандарты по объемам обязательных исследований для работников угольной промышленности с учетом профессии. На каждого обследуемого при периодическом медицинском осмотре определяется перечень обследований в зависимости от вредного профессионального фактора, в контакте с которым находится работник.

Результаты профосмотра заносятся в карту периодического медосмотра, разработанную центром профпатологии. Результаты последующих медосмотров фиксируются в той же карте, хранящейся на здравпункте предприятия, что позволяет проследить динамику состояния здоровья работника. На лицевой части медицинской карты выносятся данные профессионального маршрута трудящегося (предприятие, цех, участок, профессия, вредные и

неблагоприятные условия труда). Эти данные при дальнейшем прохождении периодических медицинских осмотров уточняются. В медицинскую карту вносятся данные осмотра врачей-специалистов и данные результатов обследования (вибропробы, динамометрия, спирография, рентгенологическое исследование и т.д.). После чего врачом профпатологом выносится заключение и рекомендации работникам, прошедшим обязательный медицинский осмотр. При увольнении или переводе на другое предприятие медицинская карта с данными профосмотров передается по месту новой работы или в центр профпатологии.

Для выделения групп риска разработана анкета обследования работников при проведении профосмотров. Анкета состоит из карты обследования пациента, профмаршрута, анамнеза жизни, перенесенных заболеваний, жалоб, объективных данных, функциональных исследований, диагноза, рекомендаций. Результаты периодического осмотра оформляются в форме заключительного акта. Списки лиц, выявленных с подозрением на профзаболевание, поступают в оргметодкабинет и консультативный отдел центра профпатологии, и работники активно вызываются на дообследование для уточнения диагноза. Лица с начальными стадиями профзаболеваний, так называемая «группа риска», берутся на диспансерный учет и в дальнейшем углубленно обследуются.

Развитие компьютерных технологий и информационного обеспечения, а также потребность в получении исчерпывающей и своевременной информации создали предпосылки для разработки компьютерной программы по обеспечению работы центра профессиональной патологии. С учетом накопленного за 50 лет работы статистического материала, ростом числа больных с профессиональными заболеваниями, необходимостью проведения углубленного анализа заболеваемости и получения оперативной информации в 1990 г. было принято решение о создании автоматизированной системы формирования базы данных больных профессиональными заболеваниями. На сегодняшний день центр профессиональной патологии является единственным учреждением, в котором создана база данных с 1958 г. на 43 тыс. больных с полной информацией о пациентах с профессиональными заболеваниями по Ростовской области.

При организации ПКДЛ возникла необходимость учета и статистической обработки заболеваемости трудоспособного населения по данным периодических медицинских осмотров. Для проведения обработки данных периодических медицинских осмотров и получения информации о состоянии здоровья работников нами была разработана и запатентована «Автоматизированная система обработки результатов периодических медицинских осмотров». Разработанная программа работает в двух вариантах (режимах) – стационарном и передвижном – что позволяет применять этот модуль не только в условиях поликлиники, но и в условиях выездного отделения медицинской диагностики. Во

втором случае данные копируются в основную базу по прибытии группы, проводящей профосмотр. Ведется нормативно-справочная база по профессиям, предприятиям, территориям, городам, заболеваниям, диагнозам, предприятия, промышленным объединениям, территориальной принадлежности, количеству работающих на данном предприятии, количеству лиц, занятых на вредном производстве. На каждого обследуемого заводится карта, где учитываются обследования, проводившиеся данному лицу, вводится заключение и рекомендации по дальнейшему обследованию.

После обработки результатов проведенных ПКДЛ медицинских осмотров формируются полные списки обследованных работников с заключениями и рекомендациями врачей. Сохранение этих отчетов позволяет наглядно и оперативно оценивать проведенные исследования, проводить их качественный и количественный анализ. Данная компьютерная программа позволяет решить задачу проведения мониторинга состояния здоровья работников от предварительного, при поступлении на работу, профосмотра и до его увольнения, а в случае профессионального заболевания — до конца жизни. Очень важно, что используя данную программу в условиях центра профпатологии, можно получить представление о течении заболевания у конкретного работника в динамике всей жизни. Программу автоматизированного учета и обработки результатов медицинских осмотров в этом процессе можно обозначить как начальную стадию ввода и анализа данных по наблюдению за больным.

В настоящее время в центре работает компьютерная сеть, объединяющая более 80 компьютеров. Созданная автоматизированная информационная система мониторинга состояния здоровья работников от предварительного профосмотра при поступлении на работу до его увольнения или в случае профессионального заболевания — до конца жизни, позволяет осуществлять многофакторный анализ профессиональной заболеваемости в зависимости от санитарно-гигиенических условий труда, профессии, стажа, возраста работников.

В центре осуществляется компьютерная обработка не только результатов ПМО, но и амбулаторных карт, историй болезни, результатов МСЭ, данных функциональных, рентгенологических и эндоскопических исследований, переведены на компьютерные программы «Учет лекарственных средств» и «Бухгалтерский учет», что позволяет более эффективно управлять многоаспектной деятельностью центра.

Приказом № 302н обобщение и анализ результатов периодических осмотров, проведенных в течение года на территории субъекта Федерации, возложены на центры профпатологии. Учитывая отсутствие в приказе отчетных форм, нами разработаны и утверждены на территории Ростовской области годовые отчетные формы по профпатологии и результатам периодических медосмотров для территориальных ЛПУ и административных территорий.

Оптимизации проведения обязательных медицинских осмотров работников препятствует несовершенство нормативно-законодательной базы по этому вопросу. Приказ Минздравсоцразвития России № 302н является ведомственным документом, поэтому работодатель, практически не неся никакой ответственности, всячески уклоняется от проведения углубленных медосмотров силами центров профпатологии. Это объясняется двумя основными причинами: более высокой стоимостью медосмотра в центре профпатологии по сравнению с территориальными ЛПУ, за счет расширенного объема обследования, и значительным числом выявленных больных с профзаболеванием, что ведет к отстранению работников от производства, а это, как правило, наиболее ценные, наиболее опытные работники.

В структуре выплат Фонда социального страхования основное место занимает компенсация утраченного заработка: ежемесячные выплаты — 70 %, единовременные — 20 % и только 10 % — прочие, куда и входят расходы на профилактику. Это свидетельствует о чрезвычайно низкой направленности деятельности Фонда на предупреждение профессиональных заболеваний. Фонд социального страхования должен проявить большую заинтересованность в выявлении профессиональных заболеваний на ранних стадиях, что при проведении современной медицинской реабилитации предотвратит инвалидизацию работников и существенно сократит суммы страховых выплат. Для этого необходимо вернуться к практике финансирования периодических медицинских осмотров из средств Фонда социального страхования РФ, причем средства, предназначенные для финансирования предупредительных мер, должны в первую очередь выделяться целевым назначением для оплаты углубленных медицинских обследований работников вредных профессий, осуществляемых центрами профпатологии. Это положение необходимо закрепить дополнением к Закону № 125-ФЗ или Постановлением Правительства РФ.

Анализ деятельности Ростовского Центра профпатологии по проведению обязательных медицинских осмотров работников позволил обосновать целесообразность внедрения системы передвижных клиничко-диагностических лабораторий для более эффективного медицинского обслуживания работников с высоким уровнем профессионального риска. Применение передвижных клиничко-диагностических лабораторий в составе центра профпатологии для проведения обязательных медицинских осмотров работников вредных профессий показало высокую эффективность их деятельности, что особенно важно в период становления отечественной системы обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в связи с ликвидацией цеховой службы и недостаточной подготовкой врачей общелечебной сети в вопросах профпатологии.

ВЫВОДЫ

1. Анализ работы передвижных клинико-диагностических лабораторий подтверждает целесообразность их использования для проведения периодических медицинских осмотров работников.
2. Регламенты проведения обязательных медицинских осмотров работников вредных профессий должны быть утверждены Законом РФ. 3. Необходимо включить в структуру центра профпатологии (Приказ МЗ СР РФ от 23.03.2011 г. № 233н) отделение передвижных клинико-диагностических лабораторий.

Сведения об авторах

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)

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