

3. Лахман О.А. // Бюлл. ВСНЦ СО РАМН. — 2005. — №2. — С. 75–79.

4. Лахман О.А., Панков В.А. // Сиб. мед. ж-л. — 2009. — Т. 90. — №7. — С. 150–153.

5. Пиктушанская Т.Е., Быковская Т.Ю. // Мед. труда и пром. эколог. — 2011. — №3. — С. 23–27.

REFERENCES

1. Izmerova N.I., Tikhonova C.I., Zhavoronok L.C. // Med. truda i prom. ekologiya. — 2008. — 6. — P. 25–29 (in Russian).

2. Kosarev V.V., Babanov S.A. // Med. truda i prom. ekologiya. — 2011. — 1. — P. 3–7 (in Russian).

3. Lakhman O.L. // Byulleten' VSNTs SO RAMN. — 2005. — 2. — P. 75–79 (in Russian).

4. Lakhman O.L., Pankov V.A. // Sibirskiy med. zhurnal. — 2009. — 7 (90). — P. 150–153 (in Russian).

5. Piktushanskaya T.E., Bykovskaya T.Yu. // Med. truda i prom. ekologiya. — 2011. — 3. — P. 23–27 (in Russian).

6. Michalak J. // Int J Occup Med Environ Health. — 2002. — № 15 (2). — P. 165–71.

7. Herbert R., London M., Nagin D., Beckett W. // Amer. J. Industr. Med. — 2000. — Vol. 37, No1. — P. 1–5.

Поступила 20.10.2015

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Хоружая Ольга Геннадиевна (Khoruzhaya O.G.);
асп. и асс. каф. профпатологии с курсом МСЭ ФПК и ППС
ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский
университет» Минздрава России. E-mail: Olga.horujaja@
mail.ru.

Горблянский Юрий Юрьевич (Gorbljansky Yu.Yu.);
зав. каф. профпатологии с курсом МСЭ ФПК и ППС
ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский
университет» Минздрава России, доктор ме-
дицинских наук. E-mail: gorblyansky.profpatolog@
yandex.ru.

Пиктушанская Татьяна Евгеньевна (Piktushanskaya T.E.);
гл. вр. ГБУ РО «Лечебно-реабилитационный центр №2»
Ростовской области, канд. мед. наук. E-mail: centreab@
yandex.ru.

УДК 614.23+362.147 (470.45)

П.А. Бакумов¹, Е.А. Зернюкова¹, Е.А. Ирхина¹, О.Р. Бакумова¹, Е.А. Соловьева², Ю.В. Козыренко¹

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ Г. ВОЛГОГРАДА

¹Волгоградский государственный медицинский университет, пл. Павших борцов, д. 1, г. Волгоград, Россия, 400066

²Российский университет кооперации, ул. В. Волошиной, д. 12; г. Мытищи, Московская обл., Россия, 141014

Проанализированы организация и качество проведения периодических медицинских осмотров (ПМО) медицинских работников лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) г. Волгограда. Предложены организационные мероприятия по повышению эффективности и улучшению качества проведения ПМО.

Ключевые слова: периодические медицинские осмотры, эффективность, медицинские работники.

P.A. Bakumov¹, E.A. Zern'ukova¹, E.A. Irhina¹, O.R. Bakumova¹, E.A. Solov'ova², Yu.V. Kozyrenko¹. **Efficiency of periodic medical examinations of medical staffers in Volgograd**

¹Volgograd State Medical University, 1, Pavshykh Bortsov sq, Volgograd, Russia, 400066

²Russian Cooperative University, 12, V. Voloshinoy str., Mytishchi, Moscow region, Russia, 141014

The authors analysed management and quality of periodic medical examinations among medical staffers of medical establishments of Volgograd city and suggested organizational measures to improve efficiency and quality of periodic medical examinations.

Key words: periodic medical examinations, efficiency, medical staffers.

Условия труда медицинских работников и специфика их трудовой деятельности связаны с воздействием на организм ряда неблагоприятных производственных факторов, которые ставят под угрозу здоровье и могут приводить к развитию заболеваний [2,4]. Труд

медицинских работников является одним из наиболее сложных и ответственных видов деятельности человека. Он характеризуется значительной интеллектуальной, а в отдельных случаях и физической нагрузкой, предъявляет повышенные требования к объему

оперативной и долговременной памяти, вниманию, выносливости, связан с воздействием неблагоприятных факторов производственной среды химической, биологической, физической природы [7,9]. Вопросы здоровья медицинских работников входят в число приоритетных в связи с высокой заболеваемостью и социально-экономической значимостью. Качество и эффективность деятельности медицинских работников зависит не только от уровня квалификации и материально-технического оснащения, но и от состояния их здоровья [1,3,6,10].

В настоящее время в России реализуется приоритетный национальный проект «Здоровье», направленный на модернизацию системы здравоохранения и укрепление здоровья населения. Среди системы мероприятий по сохранению и укреплению здоровья трудоспособного населения важное место занимают предварительные и периодические медицинские осмотры (ПМО). Они предусматривают динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление заболеваний, в том числе профессиональных; выявление заболеваний и состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов; осуществление своевременных профилактических и реабилитационных мероприятий и предупреждение несчастных случаев на производстве [5,8].

С 1 января 2012 г. ПМО проводятся медицинскими организациями любой формы собственности, имеющими право на проведение предварительных и периодических осмотров, а также на экспертизу профессиональной пригодности в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России №302н от 12 апреля 2011 г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)».

Материалы и методы. Оценивалось качество и эффективность ПМО медицинских работников, а также готовность ЛПУ к их проведению. Для проверок было выбрано десять муниципальных учреждений здравоохранения различных районов г. Волгограда.

Изучалось оформление списков работников, подлежащих ПМО, заключительные акты ПМО, заполнение амбулаторных карт, соответствие проведенному медицинскому осмотру и перечню вредных и (или) опасных производственных факторов, предусмотренных приказом. Проверялись документы, подтверждающие квалификацию медицинских работников, наличие лицензии на данный вид деятельности и материально-техническая база ЛПУ.

Результаты и их обсуждение. Контингенты работников, подлежащих ПМО с перечнем производственных факторов, определялись работодателем согласно аттестации рабочего места в соответствии с нормативными актами. На основании вышеуказанного приказа в каждом ЛПУ создана постоянно действующая

врачебная комиссия, утвержденная приказом главного врача ЛПУ, председателем которой должен быть врач-профпатолог. По результатам ПМО врач-профпатолог составляет заключительный акт, в котором представлены основные данные осмотра. При подозрении на профессиональное заболевание для уточнения диагноза, установления связи с заболеванием с условиями труда работник направляется в областной центр профпатологии согласно нормативным актам. Председатель комиссии дает окончательное заключение о состоянии здоровья обследуемого, его соответствии или несоответствии выполняемой работе. Но, учитывая нечеткость сформулированных в нормативных документах противопоказаний, во многих случаях возникают затруднения при определении профпригодности работника. В некоторых ЛПУ председатель врачебной комиссии не является профпатологом. Все проверенные ЛПУ получили лицензию на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (практически все — до вступления в силу соответствующего приказа), но не у всех имелась лицензия на экспертизу профпригодности.

Основным замечанием во время проверки была недостаточная подготовка персонала по профпатологии. Выявлено, что врачи-специалисты, участвующие в проведении ПМО, недостаточно осведомлены о специфике условий труда, наличии факторов, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья обследуемых. Некоторые врачи-специалисты не ознакомлены с действующим приказом и не знают основных противопоказаний в рамках своей специальности.

Большинство врачей-специалистов по результатам осмотра не дают медицинского заключения о состоянии здоровья, а указывают лишь годность к труду. Результаты ПМО в амбулаторных картах не оформляются должным образом: записи специалистов не соответствуют требованиям, отсутствуют план проведения ПМО и заключение профпатолога, проведены не все необходимые исследования. Часто возникают вопросы о показаниях к проведению дополнительных исследований. Практически во всех ЛПУ в амбулаторных картах нет записи психиатра и нарколога. В приказе не регламентирован объем осмотра этими специалистами. Во время проверок выявлена недостаточная оснащенность всех ЛПУ. Из анализа карт следует, что исследования, регламентированные приказом, выполняются не в полном объеме (табл.).

Все вышеперечисленное снижает качество ПМО и делает их формальными. Одна из причин низкой эффективности ПМО связана с тем, что большинство ЛПУ г. Волгограда не готовы работать в соответствии с приказом в связи с недостаточностью материально-технической базы и отсутствием специалистов. Другая причина состоит в том, что обследуемые скрывают свои хронические заболевания, боясь потерять работу, а работодатели не заинтересованы в качественном проведении ПМО. Зачастую ПМО проводится ЛПУ и специалистами, не имеющими соответствующих ли-

Таблица
Выполнение требований проведения предварительных и периодических медицинских осмотров в лечебно-профилактических учреждениях г. Волгограда

Оцениваемый показатель	ЛПУ, %
Наличие лицензии по виду деятельности «предварительные и периодические медицинские осмотры»	100
Наличие лицензии по виду деятельности «экспертиза профпригодности»	30
Комплектация врачебной комиссии согласно нормативным документам	50
Наличие у врачей-специалистов, участвующих в проведении ПМО, свидетельства о прохождении тематического усовершенствования по профпатологии	50
Соответствие материально-технической базы нормативным документам	40
Указание профессии в направлениях на ПМО	100
Указание опасных веществ и производственных факторов в направлениях на ПМО	50
Указание в карте плана ПМО	20
Проведение ПМО в полном объеме в соответствии со списком опасных веществ и производственных факторов	30
Заключение медицинской комиссии с подписями всех членов	70
Замечания к оформлению заключительных актов	70

цензий и сертификатов, а, следовательно, и должной квалификации для их проведения.

Выбор ЛПУ в большинстве случаев определяется низкой ценой, что в дальнейшем выявляет низкий уровень подготовки специалистов и недостаточную материально-техническую базу ЛПУ. Для проведения последующих ПМО работодатель может выбрать другое учреждение здравоохранения, что не улучшает качество проведения медицинского осмотра в связи со сложностью передачи амбулаторных карт и результатов предыдущих осмотров. В результате не может быть достигнута основная цель ПМО — наблюдение в динамике за состоянием здоровья, выявление общих заболеваний и своевременное установление начальных признаков профессиональных заболеваний.

В ходе проведения ПМО у медицинских работников профессиональных заболеваний выявлено не было. У одного медработника (зубной техник) выявлены медицинские противопоказания к работе (миопия высокой степени). В структуре впервые выявленных заболеваний большую часть составили болезни органов пищеварения (60%), представленные в основном заболеваниями полости рта, что требует тщательного осмотра стоматолога при проведении ПМО. Значительную часть составили болезни мочеполовой системы (24%) и сердечно-сосудистые заболевания (11%). Среди вновь выявленных заболеваний также представ-

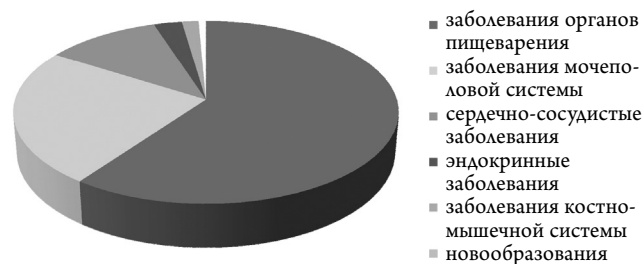


Рис. 1. Структура вновь выявленных заболеваний у медицинских работников

лены болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (2,7%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (1,6%), новообразования (0,7%).

По результатам ПМО даны рекомендации по модификации выявленных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний: отказ от курения, достаточная физическая активность, рациональное питание и снижение массы тела при ее избытке. При выявлении заболеваний медицинские работники также получили рекомендации от соответствующих специалистов.

Выводы. 1. Результаты проверок проведения ПМО показали общие закономерности, связанные с несовершенством законодательной базы, недостаточной подготовкой врачей по вопросам профпатологии и экспертизы профпригодности, недостаточностью материально-технической базы медицинских учреждений для проведения ПМО в полном объеме. Это определяет необходимость проведения мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности ПМО. 2. В первую очередь, следует доработать законодательно — нормативную базу. В приказе Минздравсоцразвития России №302н от 12 апреля 2011 г. необходимо уточнить объем обследования по каждому пункту; более четко определить показания для проведения дополнительных исследований, конкретизировать противопоказания, а также регламентировать работу психиатра и нарколога в рамках проведения ПМО. 3. Необходимо улучшить материально-техническую базу ЛПУ, проводящих ПМО, провести подготовку узких специалистов по вопросам профпатологии и экспертизы профпригодности. Следует привлекать независимых экспертов для определения качества проведения ПМО. Повышение эффективности проведения ПМО медицинских работников позволит улучшить их состояние здоровья и качество жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бабанов С.А., Ивкина О.Н., Агаркова И.А. // Терапевт. — 2010. — №8. — С. 18–21.
2. Бакумов П.А., Зернюкова Е.А., Гречкина Е.Р. // Вестн. Волгоградского гос. мед. ун-та. — 2012. — Вып. 1 (41). — С. 75–77.
3. Бектасова М.В., Шепарев А.А., Ластова Е.В., Потапенко А.А. // Мед. труда и пром. эколог. — 2006. — №12. — С. 18–20.

4. Гичева И.М., Зейналова Д.К., Николаев К.Ю. и др. // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. — 2006. — №5. — С. 12–16.

5. Измерова Н.И., Тихонова Г.И., Жаворонок Л.Г. // Мед. труда и пром. эколог. — 2008. — №6. — С. 25–29.

6. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Шальнова С.А. // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2010. — №9 (4). — С. 12–24.

7. Косарев В.В., Бабанов С.А. // Терапевт. — 2009. — №6. — С. 31–36.

8. Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 784 с.

9. Труфанова Н.Л., Потеряева Е.Л., Крашенинина Г.И., Аверьянова Т.А. // Мед. труда и пром. эколог. — 2010. — №8. — С. 27–31.

10. Шальнова С.А., Оганов Р.Г., Деев А.Д., Кукушкин С.К. // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2008. — №7 (6). — С. 28–32.

REFERENCES

1. Babanov S.A., Ivkina O.N., Agarkova I.A. // Terapevt. — 2010. — 8. — P. 18–21 (in Russian).

2. Bakumov P.A., Zernyukova E.A., Grechkina E.R. // Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta. — 2012. — issue 1 (41). — P. 75–77 (in Russian).

3. Bektasova M.V., Sheparev A.A., Lastova E.V., Potapenko A.A. // Industr. med. — 2006. — 12. — P. 18–20 (in Russian).

4. Gicheva I.M., Zeynalova D.K., Nikolaev K.Yu. et al. // Profilaktika zabolevaniy i ukreplenie zdorov'ya. — 2006. — 5. — P. 12–16 (in Russian).

5. Izmerova N.I., Tikhonova G.I., Zhavoronok L.G. // Industr. med. — 2008. — 6. — P. 25–29 (in Russian).

6. Kobalava Zh.D., Kotovskaya Yu.V., Shal'nova S.A. // Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika. — 2010. — 9 (4). — P. 12–24 (in Russian).

7. Kosarev V.V., Babanov S.A. // Terapevt. — 2009. — 6. — P. 31–36 (in Russian).

8. N.F. Izmerov, ed. Occupational pathology. National manual. — Moscow: GEOTAR-Media, 2011. — 784 p (in Russian)

9. Trufanova N.L., Poteryaeva E.L., Krasheninina G.I., Averiyanova T.A. // Industr. med. — 2010. — 8. — P. 27–31 (in Russian).

10. Shal'nova S.A., Oganov R.G., Deev A.D., Kukushkin S.K. // Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika. — 2008. — 7 (6). — P. 28–32 (in Russian).

Поступила 22.05.2013

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Бакумов Павел Анатольевич (Bakumov P.A.);

зав. каф. проф. болезней с курсом общ. вр. практики (семейная мед.) ФУВ ВолГМУ, д-р мед. наук, проф. E-mail: pavelbakumov@gmail.com.

Зернюкова Елена Александровна (Zernyukova E.A.);

асс. каф. проф. болезней с курсом общ. вр. практики (семейная мед.) ФУВ ВолГМУ, канд. мед. наук. E-mail: zernyukova@list.ru.

Ирхина Елена Алексеевна (Irhina E.A.);

асс. каф. проф. болезней с курсом общ. вр. практики (семейная мед.) ФУВ ВолГМУ, канд. мед. наук. E-mail: elenairh@yandex.ru.

Бакумова Ольга Румильевна (Bakumova O.R.);

асс. каф. оториноларингологии ВолГМУ, канд. мед. наук. E-mail: pavelbakumov@gmail.com.

Соловьева Екатерина Алексеевна (Solov'ova E.A. E.A.);

ст. преп. каф. бухучета Росс. ун-та кооперации, канд. эк. наук. E-mail: katerinakt@yandex.ru.

Козыренко Юлия Владимировна (Kozyrenko Yu.V.);

асс. каф. проф. болезней с курсом общ. вр. практики (семейная мед.) ФУВ ВолГМУ, канд. мед. наук. E-mail: kozirenis@mail.ru.

Дискуссии

УДК 616.2–057:613.6.027

В.В. Шилов, С.А. Сюрин

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ И ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ АЭРОПОЛЛЮТАНТОВ НА РЕСПИРАТОРНОЕ ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКОВ НИКЕЛЕВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», 2-я Советская ул., 4, Санкт-Петербург, Россия, 191036

Проведены исследования респираторного здоровья 1530 работников никелевой промышленности, среди которых курящими были 796 (52,0%) человек. Установлено, что при сочетанном действии табачный дым и вредные