

7. Тропов В.А., Новикова И.А., Сидоров П.И. // Экология человека. — 2007. — № 9. — С. 48–53.

8. Черкасова Е.С. // Психопедагогика в правоохранительных органах. — 2014. — № 4 (59). — С. 63–67.

REFERENCES

1. Baevskiy R.M., Berseneva A.P. Evaluation of human adaptational resources and risk of diseases. — Moscow: Meditsina, 1997. — 236 p. (in Russian).

2. Boiko V.V. Emotional energy in communication: view of self and of others. — Moscow: Filin, 1996. — P. 21–34 (in Russian).

3. Krylov D.A. // Yuridicheskaya psikhologiya. — 2013. — 4. — P. 12–15 (in Russian).

4. Mukhitova E.I., Frolova E.B. // Vestnik sovremennoy klinicheskoy meditsiny. — 2014. — V. 7 (1). — P. 127–129 (in Russian).

5. Pryakhina M.V., Shikhova A.P. // Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta. — 2009. — 6 (52). — P. 59–63 (in Russian).

6. Sadykova A.K. // Ispolnitel'noe pravo. — 2009. — 4. — P. 18–20 (in Russian).

7. Tropov V.A., Novikova I.A., Sidorov P.I. // Ekologiya cheloveka. — 2007. — 9. — P. 48–53 (in Russian).

8. Cherkasova E.S. // Psikhopedagogika v pravookhranitel'nykh organakh. — 2014. — 4 (59). — P. 63–67 (in Russian).

9. Habersaat S.A., Geiger A.M., Abdellaoui S., Wolf J.M. // Soc Sci Med. — 2015. — №143. — P. 213–222.

10. Kähönen K.I., Näätänen P., Tolvanen A., Salmela-Aro K. // Scand J Psychol. — 2012. — № 53 (6). — P. 523–527.

11. Santana A.M., Gomes J.K., De Marchi D. et al. // Work. — 2012. — №41. — Suppl 1. — P. 2908–2914.

12. Setti I., Argentero P. // G Ital Med Lav Ergon. — 2013. — №35 (3). — P. 157–162.

13. Zimmerman F.H. // Cardiol Rev. — 2012. — №20 (4). — P. 159–166.

Поступила 19.11.2015

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Дьякович Марина Пинхасовна (Dyakovitch M.P.);

вед. науч. сотр. ФГБНУ «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований», д-р биол. наук, проф. E-mail: marik914@rambler.ru.

Буш Михаил Павлович (Bush M.P.);

ст. преп. каф. криминалистики ФГКОУ ВО Восточно-Сибирский институт МВД России. E-mail: kvarc@list.ru.

УДК 616–057: 616–082

О.Г. Хоружая¹, Т.Е. Пиктушанская², Ю.Ю. Горблянский¹

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ

¹ ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, пер. Нахичеванский, 29, г. Ростов-на-Дону, Россия, 344022

² ГБУ РО «Лечебно-реабилитационный центр № 2», пер. Дубинина, 4, г. Шахты, Ростовская область, Россия, 346510

Проанализированы результаты исследования оценки удовлетворенности качеством проводимых периодических медицинских осмотров работников (ПМО). Проведен опрос 45 работодателей, 120 врачей, проводящих ПМО, и 107 работников. Полученные результаты свидетельствуют о низкой удовлетворенности качеством проводимых ПМО. Работодатели в 60% случаев отметили формальное проведение ПМО. Врачи в 40,8% случаев основным дефектом в организации ПМО назвали отсутствие системы контроля качества. По оценке работников, неудовлетворительное качество ПМО признано в 30,8% случаев, однако в 54,2% случаев работники отметили хорошую организацию ПМО.

Ключевые слова: периодические медицинские осмотры, качество медицинских осмотров, медико-социологическое исследование.

O.G. Khoruzhaya¹, T.E. Pictushanskaya², Yu.Yu. Gorblyansky¹. **Evaluation of workers' periodic medical examinations quality**

¹ Rostov-on-Don State Medical University Ministry of health of Russia, 29, Nakhichevansky, Rostov-on-Don, Russia, 344022

² State budget enterprise of Rostov region «Rehabilitation center №2», 4, Dubinina lane, Shakhty, Rostov region, Russia, 346510

The results of the study to evaluate satisfaction with the quality of the periodic medical examinations of workers (PME) are analyzed. In survey 45 employers, 120 doctors performing PME and 107 workers participated. The results show low satisfaction with the quality of the PME. Employers in 60% of cases noted the formal conduct of PME. Doctors in 40,8% of cases as the main defect in the organization of PME mentioned the lack of quality control system. According to the workers' opinion, the poor quality of PME recognized in 30.8% of cases; however, 54.2% of the workers noted the good organization of the PME.

Key words: *periodic medical examinations, quality of medical examinations, medico-sociological research.*

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30.03.2013 №286 «О формировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги», изучение удовлетворенности качеством оказания услуг медицинскими организациями становится неперенным условием, подтверждающим соответствие оказания медицинской помощи имеющимся потребностям.

Общественное мнение как элемент обратной связи позволяет выявить недостатки функционирования системы [2,3]. Изучение удовлетворенности заказчиков и потребителей медицинских услуг их объемом, своевременностью и полнотой оказания, эффективностью и результативностью, возможно при проведении перманентных социологических исследований [1,4,5]. Таким образом, мониторинг удовлетворенности качеством медицинских услуг позволяет наблюдать в развитии взаимоотношения в системе заказчик — производитель — потребитель медицинской услуги, оценивать, оперативно выявлять изменения в данной системе взаимоотношений и своевременно вносить коррективы по управлению указанным процессом [1,4].

Цель исследования — оценка удовлетворенности качеством ПМО работодателей, врачей, проводящих ПМО, и работников.

Материал и методы исследования. Объектами для проведения медико-социологического исследования являлись 45 работодателей трех машиностроительных предприятий г. Ростова-на-Дону и Ростовской области, 120 врачей-специалистов, обучающихся на кафедре профпатологии, 107 работников машиностроительного предприятия г. Ростова-на-Дону.

Проведен анонимный опрос работодателей, врачей, работников с использованием трех видов анкет для изучения удовлетворенности качеством ПМО.

Результаты исследования и их обсуждение. На двух исследуемых предприятиях имелись медико-санитарные части (МСЧ) и здравпункт. На одном предприятии — здравпункт. По мнению работодателей, вредными факторами на рабочих местах работников подразделений и цехов были: физические факторы (шум, вибрация, повышенная температура), химические факторы, тяжесть и напряженность трудового процесса, виды работ (высота, работы на механическом оборудовании). Частота проведения обязательных медицинских осмотров на данных предприятиях в зависимости от вредных производственных факторов колебалась от 1 раза в год до 1 раза в 2 года.

При ответе на вопрос: «Какая медицинская организация проводит ПМО на вашем предприятии?»

46,6% работодателей ответили МСЧ, работники 44,4% работодателей проходили ПМО в частных медицинских организациях. Реже (4,4%) работодатели отмечали прохождение работниками ПМО в центре профпатологии (ЦПП). У 56,6% опрошенных работодателей на предприятии действовала постоянная врачебная комиссия, проводящая ПМО. Ежегодную смену врачебной комиссии отмечали 17,8% работодателей, у 26,6% опрошенных врачебная комиссия менялась 1 раз в 3 года. Контакт с врачами, проводящими ПМО, имелся у 51,1% анкетированных, 40% опрошенных отмечали отсутствие контакта с врачами медицинских организаций, 8,9% затруднились дать ответ. Отвечая на вопрос: «Что вас не устраивает в процедуре проведения ПМО на вашем предприятии?» 60% опрошенных отметили формальное проведение. Низкую квалификацию врачей-специалистов отмечали 31,2% работодателей, 4,4% опрошенных работодателей были удовлетворены квалификацией врачей и качеством ПМО работников, 4,4% затруднились дать ответ на поставленный вопрос. В трудоустройстве работников, имеющих медицинские противопоказания, принимали участие 100% анкетированных работодателей. Меры по индивидуальной и групповой профилактике заболеваний и укреплению здоровья работников на предприятии 51,1% работодателей оценили как эффективные, 11,1% как формальные, 37,8% работодателей затруднились ответить на данный вопрос.

По результатам анкетирования врачей, принимающих участие в ПМО, выявлено следующее. Среди врачей были специалисты: терапевт, хирург, невролог, оториноларинголог, офтальмолог, дерматовенеролог, гинеколог. Возраст и стаж опрошенных врачей представлен в табл. 1.

В поликлиниках работали 67,5% (81 чел.) опрошенных, 16,7% (20 чел.) в частных медицинских центрах, 6,7% (8 чел.) анкетированных были заняты в стационарах, 9,1% (11 чел.) работали в МСЧ. Опрошенные врачи имели следующие категории: 60 врачей (50%) — высшую, 30 (25%) врачей — первую, 10 (8,3%) врачей — вторую и 20 врачей (16,7%) не имели категории. По частоте участия в ПМО опрошенные врачи распределились следующим образом: 80 врачей (66,7%) принимали участие в ПМО ежедневно, 18 врачей (15%) 1 раз в неделю, 10 врачей (8,3%) 1 раз в месяц, 9 (7,5%) опрошенных 1 раз в 6 месяцев и 3 врача (2,5%) 1 раз в год.

Высокой эффективностью проводимых ПМО считали 30,8% анкетированных, средней — 48,3%,

Таблица 1

Возраст и стаж анкетированных врачей

Показатель	Возраст				Стаж				
	до 30	31–40	41–50	старше 50	до 5	5–10	11–15	16–20	более 20
Число врачей (%)	12 (10%)	22 (18,5%)	33 (27,5%)	53 (44%)	10 (8%)	17 (14%)	14 (12%)	22 (18%)	57 (48%)

Таблица 2

Возраст работников

Возраст, лет	18–25	26–35	36–45	46–55	56–65
Число работников (%)	14 (13,1%)	23 (21,5%)	28 (26,2%)	24 (22,4%)	18 (16,8%)

Таблица 3

Стаж работников

Стаж, лет	1–5	6–10	11–15	16–20	21–25	26–30	Более 30
Число работников (%)	6 (6,5%)	27 (25,2%)	20 (18,7%)	10 (9,4%)	21 (19,6%)	15 (14%)	7 (6,5%)

низкой — 19,2%, отсутствие эффективности ПМО отметили 1,7% врачей. На вопрос: «Довольны ли вы организацией медицинских осмотров, проводимых вашим лечебным учреждением?» — 68,3% опрошенных врачей ответили положительно, 18,3% не удовлетворены организацией ПМО, 13,3% затруднились ответить на данный вопрос. При ответе на вопрос: «На что вы тратите больше время при проведении медицинского осмотра?» — 50,6% опрошенных ответили, на заполнение медицинской документации, 14,8% врачей наибольшие временные затраты отмечают при проведении экспертизы профпригодности; 9,9% — проведение осмотра работника и оформлении заключительного диагноза. На проведение диагностических исследований 8,6% врачей затрачивают наибольшее количество времени при проведении ПМО и лишь 6,2% врачей ответили, что наибольшее время тратят на сбор анамнеза. 17,8% ответов не были однозначными и содержали различные комбинации выше упомянутых ответов. Основным дефектом в организации ПМО 40,8% анкетированных называли отсутствие системы контроля качества, 23,4% отсутствие обученных специалистов, 20% невозможность выполнения ряда специфических исследований из-за низкого уровня материально-технического обеспечения. Кроме этого 15,8% врачей основным недостатком считают недостаточную интеграцию деятельности медицинской организации, проводящей ПМО и работодателя.

В анкетировании работников приняли участие 107 респондентов мужчин. Распределение опрошенных работников по возрасту представлено в табл. 2.

В табл. 3 представлен стаж работников.

Обязательные медицинские осмотры работников данного предприятия проводились ежегодно врачами МСЧ. При оценке своего состояния здоровья 25,3% работников оценили его как хорошее, 40,2% как удовлетворительное, 30,8% как плохое и 3,7% работника затруднились дать оценку своему здоровью.

На вопрос: «Проводятся ли какие-либо профилактические, лечебные мероприятия в промежутках между обязательными медицинскими осмотра-

ми?» — ответы разделились поровну, 43% отметили наличие профилактических мероприятий между ПМО и 42% работников дали отрицательный ответ, 15% анкетированных затруднились с ответом на этот вопрос.

При оценке организации проведения ПМО на предприятии 54,2% работников отмечают хорошую организацию медицинских осмотров, 30,8% работников высказали свое негативное мнение и 15% работников затруднились с ответом.

Выводы. 1. Работодатели в 60% случаев отметили формальное проведение ПМО, а в 31,2% случаев указали на низкую квалификацию врачей-специалистов. 2. Врачи в 40,8% случаев основным дефектом в организации ПМО назвали отсутствие системы контроля качества, в 23,4% — отсутствие обученных специалистов, в 20% — невозможность выполнения ряда специфических исследований из-за низкого уровня материально-технического обеспечения. 3. По оценке работников неудовлетворительное качество ПМО признано в 30,8% случаев.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (см. REFERENCES стр. 4,5)

1. Александрова А.Л., Колесник А.Ю., Якимович М.В. // Муниципальная экономика. — 2006. — № 1. — С. 58–84.
2. Горблянский Ю.Ю., Хоружая О.Г., Аденинская Е.Е. // Терапевт. — 2014. — № 5. — С. 8–13.
3. Шарабчиев Ю.Т., Дудина Т.В. // Мед. новости. — 2009. — № 12. — С. 6–12.

REFERENCES

1. Aleksandrova A.L., Kolesnik A.Yu., Yakimovich M.V. // Munitsipal'naya ekonomika. — 2006. — 1. — P. 58–84 (in Russian).
2. Gorblyanskiy Yu.Yu., Khoruzhaya O.G., Adeninskaya E.E. // Terapevt. — 2014. — 5. — P. 8–13 (in Russian).
3. Sharabchiev Yu.T., Dudina T.V. // Med. Novosti. — 2009. — 12. — P. 6–12 (in Russian).
4. Jerant A., Fenton J.J., Bertakis K., Franks P. // Medical Care. — 2014. — № 52. — P. 78–85.

S. Mohd A., Chakravarty A. // Med. J. Armed Forces India. — 2014. — № 70 (3). — P. 237–4.

Поступила 20.10.2015

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Хоружая Ольга Геннадиевна (*Khoruzhaya O.G.*);
аспирант и ассистент кафедры профпатологии с курсом
МСЭ ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Ростовский государ-

ственный медицинский университет» Минздрава России.
E-mail: Olga.horujaja@mail.ru.

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

Пиктушанская Татьяна Евгеньевна (*Pictushanskaya T.E.*);
гл. врач ГБУ РО «Лечебно-реабилитационный центр №2» Ро-
стовской области, канд. мед. наук. E-mail: centreab@yandex.ru.

Документы

РЕЗОЛЮЦИЯ XIII ВСЕРОССИЙСКОГО КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «ПРОФЕССИЯ И ЗДОРОВЬЕ»

(Иркутск-Новосибирск, 17–26 сентября 2015 г.)

С 17 по 26 сентября 2015 г. в Иркутске и Новоси-
бирске прошел XIII Всероссийский конгресс с
международным участием «Профессия и здоровье»
(далее — Конгресс).

Организаторами Конгресса явились: Ассоциация
врачей и специалистов медицины труда, ФГБНУ «На-
учно-исследовательский институт медицины труда»,
Правительство Новосибирской и Иркутской областей,
ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный меди-
цинский университет» МЗ РФ.

Конгресс проведен при поддержке Всемирной ор-
ганизации здравоохранения (ВОЗ), Международной
организации труда (МОТ), Министерства здравоохра-
нения РФ, Министерства труда и социальной защиты
РФ, Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека (Роспо-
требнадзор), Российской академии наук (РАН), Фе-
дерального агентства научных организаций (ФАНО
России), Федерального медико-биологического агент-
ства (ФМБА России), Фонда социального страхования
Российской Федерации (ФСС России), Федерального
фонда обязательного медицинского страхования РФ
(ФОМС России), Федерации независимых профсою-
зов РФ (ФНПР России).

В работе Конгресса приняли участие представите-
ли Федеральной и региональных властей — Новоси-
бирской и Иркутской областей, представители ВОЗ,
МОТ, ведущие ученые и специалисты в области меди-
цины и охраны труда, главные специалисты-профпа-
тологи Минздрава России по субъектам РФ, работ-
ники практического здравоохранения, руководители
профильных научно-исследовательских институтов,
заведующие кафедрами гигиены труда и профпатоло-
гии, представители бизнеса — ОАО «РЖД», ОК
«Русал», ООО УК «Металлоинвест», ООО «Шелл

Нефть», МСИ ОАО «Магнитогорский металлурги-
ческий комбинат», Санофи, ООО «Леовитнутрио»
и другие — всего более 800 человек из 63 субъектов
Российской Федерации и 14 иностранных государств
(США, Швеция, Швейцария, Германия, Австралия,
Китай, Ю. Корея, Чехия, Латвия, Болгария, Казах-
стан, Узбекистан, Украина, Беларусь).

В ходе работы Конгресса в Новосибирске проведе-
но 2 пленарных заседания, 6 симпозиумов, 5 круглых
столов, Научно-практическая конференция врачей-
профпатологов Урала, Сибири и Дальнего Востока
«Научно-правовая база в профпатологии», сессия
ВОЗ по вопросам охраны здоровья работающих, за-
седание Профильной комиссии Минздрава России
по профпатологии, заседание Президиума Ассоциа-
ции врачей и специалистов медицины труда, Пленум
Научного совета Российской академии наук № 45 по
медико-экологическим проблемам здоровья работаю-
щих, тематическая выставка «Профессия и Здоровье»,
Школа-семинар «Инновационные технологии в ме-
дицине труда и промышленной экологии» и Конкурс
молодых ученых.

В рамках Конгресса в Иркутске состоялись Кру-
глый стол «Горячие канцерогенные точки Сибири»
и Симпозиум «Канцерогенные риски в различных от-
раслях промышленности» с участием представителей
Международное агентство по изучению рака (МАИР).

На пленарных и секционных заседаниях Конгрес-
са были рассмотрены наиболее актуальные пробле-
мы сохранения и укрепления здоровья работающего
населения в современных социально-экономических
условиях. Обсуждались вопросы посвященные: ин-
новационным технологиям профилактики, диагности-
ки, лечения и реабилитации при профессиональных и
производственно-обусловленных заболеваний; экс-