

УДК 613.6.01(470.43)

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОТАЮЩИХ ВО ВРЕДНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА КАК СРЕДСТВО ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

Е. В. Сёмина, О. А. Розенцвет

*Институт экологии Волжского бассейна РАН
Россия, 445003, Тольятти, Комзина, 10
E-mail: olgarozen@pochta.ru*

Поступила в редакцию 29.03.12 г.

Профилактика профессиональных заболеваний у работающих во вредных условиях труда как средство для обеспечения устойчивого развития. – Сёмина Е. В., Розенцвет О. А. – Проведен анализ результатов периодических медицинских осмотров и дополнительной диспансеризации лиц, работающих во вредных условиях труда, на предприятии ООО «Тольяттинский Трансформатор» в период 2009 – 2011 гг. По результатам анализа показана эффективность проводимых мероприятий в плане профилактики заболеваний. Установлено, что группы здоровья и диспансерного наблюдения определяются по данным медицинских осмотров. Намечена программа оздоровительных и профилактических мероприятий как средство для обеспечения устойчивого развития предприятия и региона в целом.

Ключевые слова: периодический медицинский осмотр, вредные условия труда, дополнительная диспансеризация, устойчивое развитие.

Preventive measures against occupational (industrial) diseases of workers under hazardous work conditions to support sustainable development. – Semina E. V. and Rozentvet O. A. – The results of periodic medical examinations and supplementary prophylactic medical examinations of workers in Togliatti Transformator Ltd. under hazardous work conditions from 2009 till 2011 were analyzed. This preventive measure being efficient is shown. It has been established that the results of periodical medical examinations help resolving healthy groups and groups for regular medical check-up. A program of health-improving and preventive measures to support sustainable development has been outlined.

Key words: periodical medical examination, hazardous work conditions, supplementary prophylactic medical examination, sustainable development.

ВВЕДЕНИЕ

Учение о единстве организма и среды, являясь основой сначала советской, а затем и российской медицины, выдвигает на первое место синтез лечебно-профилактических и санитарно-оздоровительных мероприятий (Лисицын, 2009). В последние годы профилактическому направлению медицины придается особенно большое значение (Изосимов, 2012). Это подтверждается концепцией долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 г. и концепцией устойчивого развития.

Концепция устойчивого развития объединяет экономический, социальный, экологический аспекты и характеризуется как процесс изменений, в котором эксплуатация природных ресурсов, направление инвестиций, ориентация научно-технического развития, развитие личности и институциональные изменения согла-

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОТАЮЩИХ

сованы друг с другом и укрепляют нынешний и будущий потенциал для удовлетворения человеческих потребностей и устремлений.

С экологической точки зрения устойчивое развитие должно обеспечивать целостность биологических и физических природных систем и сохранение способности к самовосстановлению и динамической адаптации таких систем к изменениям. Особое значение при этом приобретает социальная составляющая устойчивого развития, ориентированная на человека и направленная на сохранение стабильности социальных и культурных систем (Розенберг и др., 1996). Именно поэтому в развитых странах главной проблемой медицины сегодня становятся не острые, а хронические заболевания, так как рост заболеваемости и, как следствие, инвалидизации и смертности населения, особенно трудоспособного возраста, увеличивает нагрузку на экономику страны. На сегодняшний день уже установлены факторы риска основных причин заболеваемости и смертности населения, что позволяет разрабатывать профилактические стратегии и с позиции концепции устойчивого развития.

Согласно утверждению Н. А. Семашко, профилактика – основное направление медицины, а диспансеризация – метод, при помощи которого это профилактическое направление проводится в жизнь. Важнейшая составная часть профилактики и охраны здоровья работников – поиск новых организационных моделей медико-профилактического обслуживания промышленных рабочих (Лисовский и др., 2004). Одним из действенных путей решения этой задачи является охват всего населения страны диспансерным наблюдением (Лисицын, 2009). Высокие показатели общей и профессиональной заболеваемости, инвалидности и смертности лиц, работающих на промышленных предприятиях, диктуют необходимость разработки комплекса мероприятий оздоровления работающих, а также необходимость полноценной реализации их социальных функций (Вялков, 2002; Кучеренко, 2004; Герасименко и др., 2005; Пахомова, 2008).

Цель настоящей работы: 1) оценка эффективности профилактических медицинских осмотров работников, занятых в электротехнической промышленности и связанных с вредными условиями труда; 2) оценка эффективности организационной модели оказания медицинской помощи на уровне первичного медицинского звена (на примере ООО «Тольяттинский Трансформатор», г. Тольятти).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Объектом исследования являются результаты медицинских осмотров работников ООО «Тольяттинский Трансформатор», проводившихся в условиях ООО «Медико-санитарная часть № 6» (ООО «МСЧ № 6»), обслуживающего данное предприятие. Медицинские осмотры (МО) осуществлялись в период 2009 – 2011 гг. в соответствии с нормативно-правовыми документами.

Анализ заболеваемости проводили по материалам первичной медицинской документации: картам предварительного (при поступлении на работу) и периодического медицинского осмотра работника (ПМО); картам дополнительной диспансеризации (ДД). По результатам МО осуществлялось планирование дальнейших мероприятий индивидуально для каждого пациента в соответствии с определенной группой состояния здоровья и диспансерного наблюдения.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Условия труда – совокупность действующих на работника причин и обстоятельств, порожденная социальными и экономическими условиями. Производственная среда – часть окружающей человека внешней среды, образованная природно-климатическими условиями и профессиональными факторами, воздействующими на него в процессе трудовой деятельности (Красовский, 2008).

Основным видом деятельности исследуемого предприятия электротехнической промышленности является производство силовых трансформаторов, преобразователей всех типов и мощностей. Вредные условия труда связаны с действием химических (использование органических растворителей, красок, фенола, кислот, щелочей и т.д.); физических (запыленность, высокий уровень шума и вибрации и т.д.); механических (использование сборочных ступеней, тележек, вальцов) факторов, а также с факторами трудового процесса (физические перегрузки, работы связанные с длительным пребыванием в вынужденной позе, выполнение стереотипных движений, зрительно напряженные работы, работы на высоте).

Общая численность работающих предприятия за исследуемый период составила в среднем 2,4 тыс. чел. Число лиц, работающих во вредных условиях труда, за исследуемый период было достаточно стабильным (рис. 1) и составляло от 35 (2009 г.) до 38% (2011 г.) от общей численности работающих. Среди лиц, связанных с вредными условиями труда, медицинскому осмотру подлежало более 50%

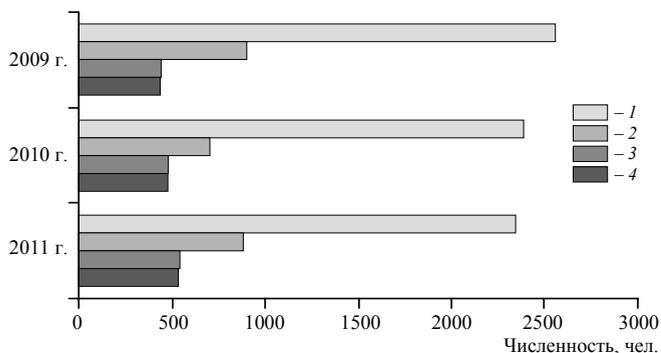


Рис. 1. Динамика численности работников ООО «Тольяттинский Трансформатор» в 2009 – 2011 гг.: 1 – общая численность; 2 – число лиц, связанных с вредными условиями труда; 3 – число лиц, подлежащих осмотру; 4 – число осмотренных лиц

подлежащих ПМО, влияет смена кадров на предприятии в результате естественного оттока лиц пенсионного возраста и общей текучести кадров. Процент охвата работников обязательным ПМО за исследуемый период составлял 97,5, 100 и 99,3% соответственно, что свидетельствует о понимании важности проводимых мероприятий как администрацией, так и работниками предприятия.

Основными задачами медицинских учреждений на предприятиях являются: максимальное приближение к месту работы квалифицированной и специализированной медицинской помощи; разработка и проведение мероприятий, направленных

требуется ежегодного ПМО работников, с другими же – один раз в 2 или 3 года. Кроме того, на численность лиц, связанных с вредными условиями труда, объясняется тем, что, в соответствии с действующими нормативными документами, контакт с некоторыми вредными производственными факторами

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОТАЮЩИХ

ных на оздоровление условий труда и быта; предупреждение и снижение общей и профессиональной заболеваемости, травматизма, заболеваемости с временной утратой трудоспособности и инвалидности. Известно, что на уровень и структуру заболеваемости накладывает отпечаток специфика производства на предприятии (Артамонова, Шаталов, 1996). Сведения по выявлению заболеваемости у лиц, связанных с вредными условиями труда, приведены в табл. 1. Рост количества лиц с общими заболеваниями и, как следствие, нуждающихся во временном или постоянном переводе на другую работу, произошло пропорционально росту количества лиц, подлежащих или прошедших ПМО. Необходимо отметить уменьшение числа заболеваний, выявленных в 2010 – 2011 гг., при незначительном увеличении количества лиц, прошедших ПМО. Это связано с тем, что до 2010 г. параллельно с ПМО проводился еще и углубленный медосмотр для работающих во вредных условиях труда с дополнительным привлечением врачей-специалистов. В последующие годы углубленный медосмотр не проводился. Число случаев заболеваний на одного человека в 2009 г. составило 2,7, в 2010 г. – 2,5, в 2011 г. – 2,4. Кроме того, выявлено отсутствие показателей числа лиц, получивших инвалидность по профессиональному заболеванию впервые и незначительный рост числа лиц с подозрением на профессиональное заболевание за исследуемый период.

Таблица 1

Анализ заболеваемости по результатам ПМО у лиц,
связанных с вредными условиями труда

Показатель	2009 г.	2010 г.	2011 г.
Количество осмотренных лиц	436	476	537
Количество лиц с выявленными общими заболеваниями	366	368	397
Количество выявленных случаев заболеваний	1100	931	960
Количество лиц с подозрением на профзаболевание	–	–	1
Количество лиц, получивших инвалидность по профзаболеванию впервые	–	–	–
Количество лиц, нуждающихся во временном переводе на другую работу по состоянию здоровья (с исключением противопоказанного производственного фактора)	1	–	3
Количество лиц, нуждающихся в постоянном переводе на другую работу по состоянию здоровья (с исключением противопоказанного производственного фактора)	37	30	40

На динамику роста количества человек с выявленными заболеваниями за исследуемый период оказало влияние увеличение общего количества лиц, прошедших МО. Отсутствие показателей количества лиц, получивших инвалидность по профессиональному заболеванию впервые, а также динамического роста количества лиц, нуждающихся в дополнительных мероприятиях, выявленных в процессе ПМО, является результатом постоянной работы предприятия в плане мероприятий по охране труда и правильной организации медицинской помощи на данном предприятии.

По результатам ПМО лица с выявленными заболеваниями подлежат дальнейшему диспансерному наблюдению. Важным этапом диспансеризации является не только динамическое наблюдение за здоровьем работников, но и проведение

лечебных, оздоровительных, профилактических и социальных мероприятий, объем и кратность которых зависят от группы диспансерного наблюдения, возраста и профессии (Миняев и др., 1987). Результаты мероприятий, проведенных в рамках данного направления, отражены на рис. 2, где можно увидеть отсутствие динамического роста числа лиц, нуждающихся в дополнительных мероприятиях.

Отметим, что цель ПМО состоит в выявлении начальных симптомов как общесоматических, так и профессионально обусловленных заболеваний, а также своевременном принятии мер к предотвращению патологии. Если учесть, что при ПМО контингент обследуемых является постоянным, то большая часть работников ПМО предприятия, условия труда которых не связаны с вредными факторами, не

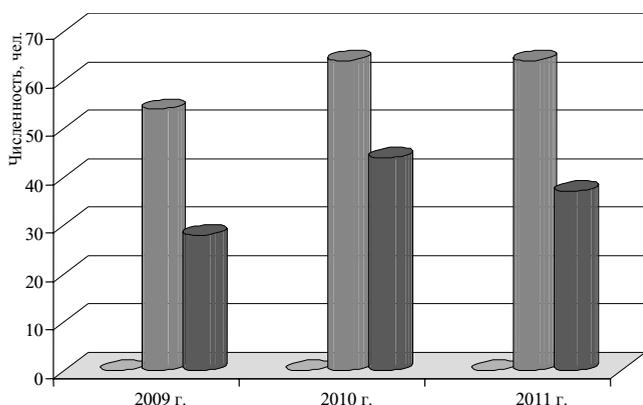


Рис. 2. Динамика числа лиц, нуждающихся в дополнительных мероприятиях по результатам ПМО: ■ – на стационарное лечение, ■ – на санаторно-курортное лечение, ■ – нуждающихся в диетпитании

подлежит ежегодному медицинскому осмотру и соответственно динамическому наблюдению. В этой связи в 2011 г. ООО «МСЧ № 6» приняло участие в реализации национального проекта «Здоровье». В соответствии с этим проектом всем лицам, работающим на предприятии в возрасте старше 18 лет, независимо от условий их труда была проведена дополнительная диспансеризация (ДД).

Главной задачей, которую ставило ООО «МСЧ № 6» при участии в реализации проекта, была возможность максимального охвата работающих на предприятии и расширение перечня диагностических исследований, направленных на выявление в первую очередь социально значимых заболеваний. Перечень специалистов и исследований для проведения данного мероприятия был определен с учетом наиболее часто встречающихся заболеваний и уровня заболеваемости работающего населения в соответствии с нормативно-правовыми документами.

Комплексным показателем ДД, ориентированным на определение заболеваемости, является распределение лиц, прошедших медицинский осмотр, по определенным группам здоровья. В 1-ю группу включаются практически здоровые пациенты, во 2-ю – здоровые пациенты, но имеющие факторы риска (курение, повышенный вес, повышенный уровень холестерина крови и др.); в 3-ю – пациенты, нуждающиеся в дообследовании или лечении в амбулаторных условиях; в 4-ю – пациенты, нуждающиеся в стационарном лечении; в 5-ю – пациенты, нуждающиеся в оказании высокотехнологичного вида медицинской помощи (Руководство..., 2006). Необходимо подчеркнуть, что в процессе проведения ДД было выявлено

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОТАЮЩИХ

всего 2868 заболеваний и в том числе 155 заболеваний (5%), диагностированных впервые. Согласно данным, приведённых в табл. 2, среди работников предприятия самой многочисленной оказалась 3-я группа (963 чел., или 83% от общей численности лиц, прошедших ДД). Лиц практически здоровых, а также лиц, нуждающихся в стационарном лечении, было гораздо меньше, а пациентов, нуждающихся в оказании высокотехнологического вида медицинской помощи, не было выявлено совсем (см. табл. 2). В дальнейшем пациенты 3-, 4- и 5-й групп подлежат динамическому наблюдению по программе для больных с хроническим заболеванием.

Таблица 2

Распределение лиц, прошедших ДД в 2011 г., по группам здоровья

Показатель	Количество, чел.
Число лиц прошедших ДД	1160
в том числе	
1-я группа	170
2-я группа	26
3-я группа	963
4-я группа	1
5-я группа	–
Направлено на госпитализацию в стационар	2
Направлено для решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи	–

Одним из наиболее важных направлений в реализации Национального проекта в целом и на данном предприятии в частности стало выявление социально значимых заболеваний (табл. 3). В результате проведения ДД выявлен один случай социально значимого заболевания (сахарный диабет). Отсутствие заболеваний, выявленных на поздней стадии, так же как и единичный случай выявленного впервые заболевания, подтверждает высокую социально-медицинскую значимость мероприятий, направленных на предупреждение развития как общесоматических заболеваний, так и профессиональных заболеваний, проводимых ООО «МСЧ № 6» на данном предприятии.

Таблица 3

Структура выявленных социально значимых заболеваний

Наименование заболевания	Выявленные социально значимые заболевания		
	Всего	Заболевания, выявленные впервые во время ДД	Заболевания на поздней стадии
Туберкулез	0	0	0
Злокачественные новообразования	7	0	0
Сахарный диабет	14	1	0
Гепатиты (В и С)	3	0	0

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании проведенных исследований можно заключить: 1) необходимым и эффективным средством в выявлении общесоматических, профессионально-

обусловленных и социально значимых заболеваний у работающего населения являются периодические медицинские осмотры; 2) правильная организация медицинской помощи является мощным фактором подъема производительности труда, снижения потерь рабочего времени в связи с нетрудоспособностью и, как следствие, средством для обеспечения повышения здоровья населения, качества жизни и условий труда, а также устойчивого развития региона; 3) эффективность оказания медицинской помощи на уровне первичного медицинского звена может вполне выступать как средство достижения устойчивого развития в системе «Земля – страна – регион – город – предприятие».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Артамонова В. Г., Шаталов Н. Н.* Профессиональные болезни. М. : Медицина, 1996. 32 с.
- Вялков А. И., Райзберг Б. А., Шиленко Ю. В.* Управление и экономика здравоохранения : учебное пособие / под ред. А. И. Вялкова. М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002. 328 с.
- Герасименко Н. Ф., Александрова О. Ю., Григорьев И. Ю.* Законодательство в сфере охраны здоровья граждан. М. : МЦФЭР, 2005. 122 с.
- Изосимов А. Н.* Доклад «Итоги работы медицинских учреждений г. о. Тольятти за 2011» // Мэрия городского округа Тольятти [Электрон. ресурс]. Тольятти, 2012. URL: <http://www.tgl.ru/tgl/meria/zdravoohr.htm> (дата обращения: 10.05.2012).
- Красовский В. О.* Производственно-обусловленные заболевания и эволюция болезней, связанных с работой (аналитический обзор) // Вестн. Твер. гос. ун-та. Сер. Биология и экология. 2008. № 8. С. 51 – 53.
- Кучеренко В. З., Стародубов В. И.* Экономика здравоохранения. М. : МЦФЭР, 2004. 649 с.
- Миняев В. А., Углов Ф. Г., Федосеев Г. Б., Поляков И. В., Жихарев С. С., Ильин М. П., Гриценко В. В., Соловьев В. А., Крякунов К. Н.* Поликлиническое дело / под ред. В. А. Миняева. М. : Медицина, 1987. 320 с.
- Лисицын Ю. П.* Общественное здоровье и здравоохранение. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 512 с.
- Лисовский В. А., Евсеев С. П., Голофеевский В. Ю., Мироненко А. Н.* Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов. М. : Сов. спорт, 2004. 320 с.
- Пахомова Ж. В.* Совершенствование диспансеризации работников промышленных предприятий в условиях реализации национального проекта «Здоровье» : дис. ... канд. мед. наук. М., 2008. 187 с.
- Розенберг Г. С., Гелашвили Д. Б., Краснощеков Г. П.* Крутые ступени перехода к устойчивому развитию // Вестн. РАН. 1996. Т. 66, № 6. С. 436 – 440.
- Руководство по медицинской профилактике / под ред. Р. А. Оганова, Р. А. Хальфина. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. 464 с.