

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СТРОИТЕЛЬСТВА, МАШИНОСТРОЕНИЯ

И.В. Горлач

В статье рассмотрен вопрос о роли профилактических осмотров населения в улучшении показателей общественного здоровья. Излагаются различные факторы, обуславливающие сохранение высоких показателей заболеваемости и неблагоприятной тенденции медико-демографических показателей в группах трудоспособного возраста. Обоснована роль массовых профилактических осмотров населения как эффективного инструмента диспансеризации в снижении заболеваемости и укреплении здоровья населения.

Ключевые слова: диспансеризация, профилактика, потеря трудового потенциала страны, национальные проекты, работающие из группы риска: строительство, машиностроение.

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье населения является определяющим фактором общественной жизни и во многом зависит от социально-экономических, медицинских мероприятий, направленных на его охрану. Оценка здоровья с учётом демографических, социологических, экономических аспектов - в настоящее время весьма актуальная задача, поскольку значимый рост экономики невозможен без существенного повышения уровня состояния здоровья населения. Низкое качество здоровья населения практически возведено в ранг угрозы национальной безопасности. Доля трудоспособного населения продолжает снижаться, что требует активизации мероприятий по сохранению жизни и здоровья трудящихся граждан. Как показывает практика, работающие граждане зачастую не имеют времени и возможностей обратиться к врачу первичного звена и пройти необходимое обследование, т.к. продолжают работать при ухудшении состояния из боязни потерять место работы. Учитывая, что данная проблема весьма сложна и значима, в рамках государственной поддержки с 1 января 2006 года стартовал проект «Здоровье». Проект получил название «национального приоритетного проекта» и был разработан для реализации предложений по совершенствованию медицинской помощи в РФ. Начиная с 2006 года, были начаты мероприятия по дополнительной диспансеризации работающих граждан. Это сразу дало ощутимый результат. Результаты проекта последних пяти лет способствовали росту рождаемости, снижению смертности населения России и, как следствие, росту ожидаемой продолжительности жизни. Диспансерные мероприятия

связанные с реализацией национального проекта «Здоровье», позволяют диагностировать заболевания на более ранних стадиях, предотвращать обострения хронических заболеваний. Дополнительная диспансеризация работающих граждан охватывает всё рабочее население, т.е. с 18 лет и далее, без ограничения возраста и сферы деятельности застрахованных в системе ОМС. Стандарт и объём дополнительной диспансеризации определён приказом Министерства здравоохранения и соцразвития. Система работы по диспансеризации населения даёт хорошие результаты на раннее выявление и профилактику заболеваний, в том числе социально значимых. К сожалению, здоровых людей у нас гораздо меньше, чем нуждающихся в дообследовании. Даже с теми людьми, которые признаны здоровыми, нужно проводить профилактическую беседу и давать рекомендации по здоровому образу жизни. Главное - отношение людей к дополнительной диспансеризации, как на этапе раннего выявления, так и в последующем их оздоровлении.

- Просвещение и мотивация специалистов к принятию ими решений, касающихся их здоровья, будет признано эффективным в плане снижения расходов на здравоохранение и улучшения здоровья населения.

- Создавать условия для эффективного проведения диспансеризации, и формировать у населения мотивации к ведению здорового образа жизни.

- Профилактика профессиональных заболеваний должна иметь первостепенное значение. Особенно важна работа с пациентами из группы риска, нуждающимися в коррекции здоровья и профилактических меро-

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СТРОИТЕЛЬСТВА, МАШИНОСТРОЕНИЯ

приятнях, которые наиболее подвержены факторам риска заболеваемости. Профилактические осмотры и последующее динамическое наблюдение за выявленными больными должны быть взаимосвязаны и представлять собой единый процесс в системе диспансеризации.

Диспансеризация здоровых контингентов имеет своей задачей сохранить здоровье и обеспечить правильное физическое развитие этих лиц, оградить их от болезней и инвалидности. Диспансеризация больных по нозологическим формам, преследуя общую с диспансеризацией здоровых лиц конечную цель - снижение заболеваемости, инвалидности и сохранение трудоспособности, ставить во главу угла выявление у больных ранних стадий заболевания, систематическое наблюдение за ними, оказание лечебной помощи и оздоровление. В этом и состоит цель медицинской профилактики - обеспечить высокий уровень физической и психического здоровья и трудоспособности граждан. Представляется целесообразным оценивать показатели по выявлению факторов риска и предотвращению ранних стадий заболевания. Прямым подтверждением того, что такая проблема существует, является и то, что избыток рациональных форм организации качественного проведения профилактических медицинских осмотров такой категории населения, как строители, и специалисты промышленных предприятий, имеет существенное значение. В России деятельность в области медицинской профилактики заболеваний у населения проводится в недостаточном объеме. Исключение составляет проведение медицинской профилактики среди строителей и специалистов промышленных предприятий, работающих в особо опасных (вредных) условиях труда, в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье». В соответствии с п. 5 Порядка дополнительной диспансеризации в 2010 году подлежали работающие граждане, занятые на работах с вредными (опасными) условиями труда, независимо от сроков прохождения углубленных медицинских осмотров, и граждане, прошедшие дополнительную диспансеризацию в 2006 году, в случае, если они не были взяты под диспансерное наблюдение в результате выявленного заболевания. Дополнительная диспансеризация осуществляется не за счёт средств работодателя, а за счёт средств бюджета ФФОМС (смотрите постановление Правительства РФ от 31.12.2009 №1146). Кроме того, с 1 января 2012 г. обязательные

медосмотры работников вредных и опасных производств будут проводить по новым правилам. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011г. №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». В перечнях установлены периодичность осмотров, а также в состав комиссии включён врач – профпатолог. При подозрении на профзаболевание выдаётся направление в центр профпатологии. Новые перечни и порядок вводятся с 1.01.2012 г.

ВЫВОД

Необходимо отметить, что трудовое законодательство не содержит такого понятия, как диспансеризация. Диспансеризация не относится к медицинским осмотрам, проведение которых является обязательным для некоторых категорий работников в силу ст. 213 ТК РФ. Каких-либо иных норм, обязывающих работодателя направлять работников на диспансеризацию, в Трудовом кодексе РФ не установлено. Соответственно, на сегодняшний день не предусмотрена ответственность работодателя за непрохождение работниками дополнительной диспансеризации. Мероприятия в области здравоохранения должны быть максимально сконцентрированы на программах, приносящих наибольшую пользу для российских граждан. Реализация проекта позволяет возродить важнейший принцип отечественного здравоохранения. Крайне важно, учитывая медико-демографическую ситуацию последних лет проводить мероприятия по здоровому образу жизни. Чтобы повысить эффективность принимаемых мер, должна быть реализована стратегия стабильно усиливающейся демографической политики. Надеемся, что представленная в статье информация может быть использована для расчёта полезных площадей при проектировании зданий и сооружений. Не претендуя на высокую точность представленных данных, полученных на основе статистических показателей Алтайского краевого медицинского информационно-аналитического центра (таблицы 1 и 2), они выглядят следующим образом.

Таблица 1 - Сведения о дополнительной диспансеризации работающего населения.
Период: 01.01.2010 - 31.12.2010

Наим-е вида эконом. деятельности гражданина, прошедшего диспансеризацию	Код вида эконом. деят-ти по ОКВЭД	Число лиц		Распределение прошедших доп. диспансеризацию граждан по группам состояния здоровья						Нужд. в санат. лечении	Направлено граждан	
		Подлежащих доп. диспансеризации	Прошедших доп. диспансеризацию	I	II	III	III дд	IV	V		На госп. в стационар субъекта РФ	В орган управления здравоохран. для направления на ДВМП
Образование	M80		1140	48	9	1082	640	1		126	1	
Здравоохранение	N85.1-85.14		810	55	2	752	438	1		60	1	
Предоставление соц. услуг	N85.3		361	52	1	308	127			7		
Деятельность по организации отдыха, развлечений, культуры и спорта	092		89	7		82	56			33		
Научно-исследовательские учреждения	K73		34	4		30	12			4		
ПРОЧИЕ (строительство, машиностроение и др.)	A01-Q99		17383	1432	275	15668	8731	8		761	8	
ИТОГО			19817	1598	287	17922	10004	10		991	10	

Таблица 2 - Период:01.01.2011 – 31.12.2011

Наим-е вида экономической деятельности гражданина, прошедшего диспансеризацию	Код вида эконом. деят-ти по ОКВЭД	Число лиц		Распределение прошедших доп. диспансеризацию граждан по группам состояния здоровья						Нужд. в сан. -кур. лечении	Направлено граждан	
		Подлежащих доп. диспансеризации	Прошедших доп. диспансеризацию	I	II	III	III дд	IV	V		На госп. в стационар субъекта РФ	В орган управления здравоохран. для направления ДВМП
Образование	M80		368	22	4	342	201			16		
Здравоохранение	N85.1-85.14		230	19	3	208	122			5		
Предоставление соц. услуг	N85.3		11			11	6			1		
Деятельность по организации отдыха, развлечений, культуры и спорта	092		17	1		16	8			3		
Научно-исследовательские учреждения	K73		62	5	1	56	33			3		
ПРОЧИЕ (строительство, машиностроение и др.)	A01-Q99		11732	874	153	10526	5854	12		434		6
ИТОГО			12420	921	161	11159	6224	12		462		6

Горлач И.В. - аспирант, Алтайский государственный технический университет,
E-mail: gorchach75@mail.ru.