РЕФЕРАТ

"ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ С ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА"

В последние годы выпущено большое число нормативных актов, определяющих обязанности работодателей и учреждений здравоохранения по оказанию медицинской помощи работникам вредных производств. Однако в ряде случаев законодательно закрепленные обязанности работодателя по охране здоровья работников вредных производств не выполняются и их функция переносится на территориальные органы здравоохранения.

В настоящее время осуществляется система ступенчатого оказания медицинской помощи работникам вредных производств. Данная система включает три звена: 1) амбулаторно-поликлиническое, 2) стационарное (лечебно-диагностическое, лечебно-реабилитационное /I этап реабилитации/, 3) санаторно-курортное /II этап реабилитации/.

Основными задачами амбулаторно-поликлинического звена Центра является профилактика профессиональных и производственно обусловленных заболеваний, а также медико-социальная реабилитация работников, имеющих начальные признаки профессиональных заболеваний, не сопровождающихся утратой трудоспособности. Единственно эффективным способом выполнения этих задач является эффективное (качественное) проведение профилактических медицинских осмотров указанных контингентов. Однако создание по-настоящему действенной системы проведения медицинских осмотров связано с определенными трудностями организационного характера.

В настоящее время периодические медицинские осмотры проводятся силами территориальных лечебно-профилактических учреждений и носят скрининговый характер. Согласно годовым отчетам ЛПУ %% охвата работников периодическими медицинскими осмотрами по области составляет ежегодно 88-90 %. В то же время следует отметить крайне низкую эффективность проведения периодических медицинских осмотров специалистами ЛПУ. Причинами низкой эффективности работы первичного звена является то, что участковый терапевт не имеет специальных знаний относительно клинических проявлений заболеваний, возникающих вследствие воздействия вредных факторов современного промышленного и сельскохозяйственного производства, не располагает данными об интенсивности вредных факторов на конкретном рабочем месте, не владеет информацией о распространенности профессиональных заболеваний в конкретных производственных условиях, а так же не ориентирован на выявление ранних признаков профессиональных заболеваний.

С целью преодоления трудностей, которые неизбежно возникают при организации и проведении предварительных и периодических медицинских

осмотров удобен следующий подход:

- знакомство с правовой базой, необходимой для проведения профосмотров

- общие требования к организации профосмотров

- порядок проведения профосмотров

**Правовая база проведения профосмотров**

Правовая база проведения профосмотров опирается в первую очередь на 254 статью КЗОТ РФ, которая гласит, что работники, занятые на тяжелых работах и работах с вредными или опасными условиями труда проходят обязательные предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры для определения пригодности их к порученной работе и предупреждения профессиональных заболеваний.

181 ФЗ РФ от 23.06 1999 г. устанавливает проведение за счет собственных средств работодателя следующих видов медицинской деятельности: обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, внеочередных медицинских осмотров (обследований) работников по их просьбам в соответствии с медицинскими рекомендациями с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанных медицинских осмотров; а также недопущение (работодателями) работников; к выполнению ими трудовых обязанностей без прохождения ими обязательных: медицинских осмотров и в случае медицинских противопоказаний. Комментарии к гл. X КЗОТ РФ (2000 г.) гласят:

Работодатели и должностные лица, виновные в нарушении законодательных и иных нормативных актов об охране труда, в невыполнении обязательств, установленных коллективными Договорами или соглашениями по охране труда, либо препятствующие деятельности представителей органов государственного надзора и контроля, а также общественного контроля привлекаются к административной, дисциплинарной или уголовной ответственности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и республик в составе. Российской Федерации. За нарушение требований законодательных и иных нормативных актов об охране труда работники предприятий привлекаются к дисциплинарной, а в соответствующих случаях - к материальной и уголовной ответственности.

В случаях, когда производственная деятельность предприятий представляет опасность для жизни и здоровья работников и населения, их деятельность может быть приостановлена по предписанию руководителя Центра госсанэпиднадзора, либо государственных инспекторов по охране труда

Основным документом, согласно которому проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры, является приказ МЗ РФ №405 от 10.12.96 г., в силу того, что именно он имеет согласование с Минюстом РФ. Согласно приказу №405 объем медицинских осмотров проводится в соответствии с приказом №90 от 14.03.1996 г. Далее речь о приказе (август 2004 № 83.)

Общие требования к организации проведения предварительных и периодических медицинских осмотров:

К общим требованиям относятся

- наличие полного пакета нормативных актов по вопросам охраны здоровья трудящихся; по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников;

- возможность взаимодействия с органами социальной защиты, социального страхования и работодателями по данному направлению деятельности.

- обеспечение возможности ознакомления с указанными документами специалистов лечебно-профилактического учреждения, принимающих участие в организации и проведении предварительных и периодических медицинских осмотров,

- выполнение требований Постановления Правительства РФ №967 от Г5.12.2000, приказа МЗ РФ №405, приказа МЗ РФ №90,

- участие в проведении осмотра лечащего врача,

- достаточное техническое оснащение ЛПУ,

- наличие специалистов (своих или привлеченных), имеющих документ (сертификат, удостоверение) о наличии специальной подготовки по вопросам профпатологии не более чем пятилетней давности.

Предварительные и периодические медосмотры, а так же экспертиза профпригодности может осуществляться ЛПУ любых организационно-правовых форм, оказывающими первичную медицинскую помощь населению и имеющими лицензию на указанный вид деятельности. Медосмотры могут осуществляться Центрами и отделениями профпатологии, при условии наличия соответствующей лицензии с выдачей заключения о результатах обследования и пригодности к профессиональной деятельности. Отдельные аспекты экспертизы профпригодности разрешается осуществлять некоторым специализированным ЛПУ (кожно-венерологическим, наркологическим, психоневрологическим диспансерам).

Основным лицом, проводящим медосмотры, является лечащий врач.

В соответствии со статьей 58 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан лечащий врач - это врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в амбулаторно-поликлиническом или больничном учреждении. Лечащим врачом может быть врач-терапевт здравпункта, цехового или территориального участка, врач общей практики, работающий в лечебно-профилактической организации, либо врач Профцентра, осуществляющий медосмотр с привлечением всей текущей медицинской документации, необходимой для оценки состояния здоровья работника в динамике.

Без привлечения лечащего врача проведение предварительных и периодических медицинских осмотров методически неверно. Как показывает опыт, именно при медосмотрах, осуществляемых постоянно действующими комиссиями по профосмотрам, отделениями профилактики, поликлиниками профосмотров либо иными лечебно-профилактическими учреждениями без участия лечащего врача возникают многочисленные ошибки, связанные с допуском к профессиональной деятельности лиц, имеющих противопоказания к работе с вредными производственными факторами. Порядок проведения медицинских осмотров

Как гласит 405 приказ, контингенты, подлежащие предварительным и периодическим медицинским осмотрам, определяют центры Госсанэпиднадзора субъектов Российской Федерации совместно с работодателем (по цехам, профессиям, опасным, вредным веществам и производственным факторам) не позднее 1 декабря предшествующего года. Сроки проведения осмотров должны соответствовать установленной периодичности.

Предварительные и периодические медицинские осмотры работников, работающих вахтовым методом, проводят лечебно-профилактические организации /учреждения/ по месту постоянного медицинского обслуживания или по месту дислокации вахт, при решении администрацией вахтовых, организаций вопроса об их финансировании.

Нами разработаны методические рекомендации по проведению предварительных и периодических медосмотров в ЛПУ.

**Мероприятия по подготовке учреждения к проведению предварительных и периодических медосмотров.**

Руководителям ЛПУ:

1. Изучить перечень вредных веществ и производственных факторов, воздействующих на работников курируемых предприятий (по данным списков контингентов, подлежащих периодическим медицинским осмотрам, утвержденным ГСЭН).

2. Определить состав врачебной бригады для проведения предвари тельных и периодических медицинских осмотров с учетом перечня вредных веществ и производственных факторов на курируемых предприятиях (Приложение №1,2 приказа МЗ РФ №90).

3. Определить комплекс необходимых лабораторных методов исследования с учетом перечня вредных веществ и производственных факторов на курируемых предприятиях (Приложение №1,2 приказа МЗ РФ №90).

4. Определить комплекс необходимых функциональных методов исследования с учетом перечня вредных веществ и производственных факторов на курируемых предприятиях (Приложение №1 и 2 приказа МЗ РФ №90).

5. Обеспечить наличие в ЛПУ исследовательского оборудования, химических реактивов, рентгеновской пленки и прочих комплектующих материалов для проведения соответствующих лабораторных и функциональных методов исследования.

6. Составить график направления на специальную подготовку по профпатологии врачей всех специальностей, участвующих в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров.

7. Осуществить подготовку врачей-лаборантов по вопросам проведения специальных лабораторных исследований.

**Планирование.**

Руководителям ЛПУ:

1. Заключить договор с работодателем ни проведение предварительных и периодических медицинских осмотров.

2. Получить до 1 декабря предшествующего периодическому медицинскому осмотру года поименные списки контингентов, подлежащих периодическим медицинским осмотрам. Списки должны быть заверены в центре Госсанэпиднадзора и содержать сведения о количестве обследуемых по цехам профессиям, вредным веществам и производственным факторам (в соответствии с приложениями №1.2 приказа МЗ РФ №90), стаже работы, периодичности медицинских осмотров и дате последнего медицинского осмотра.

3. Издать приказ о проведении в ЛПУ предварительных и периодических медицинских осмотров работников курируемых предприятий. Назначить ответственного за проведение предварительных и периодических медицинских осмотров по ЛПУ, указать состав врачебной бригады, осуществляющей медицинские осмотры, определить время работы врачебной бригады. Лицо, ответственное за проведение предварительных и периодических медицинских осмотров в ЛПУ, должно иметь сертификат по специальности "Профпатология".

4. Составить график работы бригады врачей.

5. Составить график работы врачей-лаборантов.

6. Составить график работы врачей-функционалистов.

7. В случае отсутствия в ЛПУ врача-специалиста заключить договор с другим ЛПУ для привлечения специалиста данного профиля к проведению предварительных и периодических медицинских осмотров. Сроки осмотра работников должны совпадать с графиком работы основной врачебной бригады.

8. Обеспечить наличие у каждого врача-специалиста, принимающего участие в периодических медицинских осмотрах контингентов, подлежащих периодическим медицинским осмотрам в текущем году. В списках необходимо предусмотреть 3 дополнительные графы: диагноз, заключение (годен, не годен), лечебно-оздоровительные мероприятия.

9. Составить график работы клинико-экспертной комиссии (КЭК) для вынесения заключения о противопоказаниях к продолжению работы во вредных условиях груда и решения конфликтных ситуаций.

**Проведение предварительных медицинских осмотров**.

По договору с работодателем (руководителем организации) ЛПУ обязано обеспечить проведение предварительного медицинского осмотра работника.

**Схема проведения предварительного медицинского осмотра в ЛПУ:**

Регистрация явки работника в ЛПУ дли прохождения предварительного медицинского осмотра.

Регистрации работника в ЛПУ для прохождения предварительного медицинского осмотра производится в специальном журнале. Форма регистрации должна включать дату обращения, паспортные данные, название предприятия, направившего работника, вредные производственные факторы на будущем месте работы и заключение о соответствии состояния здоровья предполагаемой работе.

В ходе регистрации работника осуществляется проверка документов, обязательных для прохождения предварительного медицинского осмотра:

- направлении из отдела кадров предприятия (организации), в котором указаны перечень вредных веществ и производственных факторов на будущем месте работы в соответствии с приложениями №1,2 приказа МЗ РФ №90,

- паспорта либо иного документа, удостоверяющего личность, военного билета,

- амбулаторной медицинской карты с места постоянного медицинского обслуживания. В случае отсутствия или неполного соответствия документов требованиям (например, отсутствует амбулаторная карта, в направлении не указаны вредные вещества и производственные факторы) медицинский осмотр не проводится.

Заполнение листа профессионального маршрута работника в амбулаторной карте.

В листе профессионального маршрута работника указывается название предприятия, цеха, участка, профессия, стаж работы на данном месте работы,

вредные вещества и производственные факторы на данном месте работы, окончательное заключение о соответствии состояния здоровья поручаемой работе. В произвольной форме на лист профессионального маршрута выносятся данные о составе врачебной бригады, осуществляющей медицинский осмотр согласно приказу МЗ РФ №90, и объеме необходимых лабораторно-функциональных исследований.

Осмотр врачами-специалистами. Каждый врач заносит данные объективного осмотра в амбулаторную карту работника и дает свое заключение о соответствии состояния здоровья поручаемой работе. В лист направления на предварительный медицинский осмотр основным врачом-специалистом выносится окончательное, заключение о соответствии состояния здоровья предполагаемой работе. Заключение, подписанное основным врачом-специалистом, скрепляется печатью ЛПУ. В листе профессионального маршрута основной врач-специалист дублирует окончательное заключение о соответствии состояния здоровья предполагаемой работе.

Основным лицом, проводящим предварительный медицинский осмотр, является врач-терапевт, указанный на первом месте в составе врачебной бригады, согласно графе 5 ("участие врачей-специалистов") приложений №1,2 приказа МЗ РФ №90. В ходе медицинского осмотра прием основным врачом должен завершать медицинский осмотр. Свое заключение врач выносит с учетом данных лабораторно-функщюнальных методов обследования работника, которые вклеиваются в амбулаторную карту. В листе направления на предварительный медицинский осмотр заключение, подписанное врачом, скрепляется печатью ЛПУ.

Напоминаем, что независимо от места работы освидетельствуемому в обязательном порядке проводится исследование крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ), рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции, женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования.

В случае несоответствия состояния здоровья поручаемой работе работник направляется на заседание клинико-экспертной комиссии ЛПУ. Клинико-экспертная комиссия на основании результатов обследования работника выносит заключение о непригодности его к работе во вредных условиях труда. Первый экземпляр заключения выдается на руки работнику, копия заключения в трехдневный срок пересылается работодателю, выдавшему направление.

Регистрация результатов предварительного медицинского осмотра

Результат заключения предварительного медицинского осмотра вносится в журнал учета предварительных медицинских осмотров.

При переводе работника на другое место работы с аналогичными условиями труда и производственными факторами документы оформляются лечащим врачом на основании данных предыдущего предварительного или периодического медицинского осмотра. В направлении указывается срок повторного медицинского осмотра.

При переводе работника на другое место работы с другими вредными условиями труда и производственными факторами предварительный медицинский осмотр проводится на общих основаниях в соответствии с перечнем вредных производственных факторов на новом месте работы

**Проведение периодических медицинских осмотров.**

Периодические медицинские осмотры проводятся в соответствии с планом-графиком, утвержденным главным врачом ЛПУ и согласованным с работодателем.

Регистрация явки работников на периодический медицинский осмотр.

Явка работников на периодические медицинские осмотры обеспечивается работодателем согласно утвержденного плана. Регистрация проводится с целью проверки необходимых документов для проведения периодического медицинского осмотра: направления от работодателя для прохождения периодического медицинского осмотра, паспорта либо иного документа, удостоверяющего личность, военного билета, амбулаторной медицинской карты с места постоянного медицинского обслуживания. В случае отсутствия или неполного соответствия документов требованиям медицинский осмотр не проводится.

Во время регистрации определяется очередность осмотра врачами-специалистами и время сдачи анализов, прохождения функциональных методов обследования, рентгенологического исследования. Обратить внимание! В приказе МЗ РФ №90 в качестве обязательного метода обследования указана рентгенография органов грудной клетки, а не флюорографическое исследование.

Заполнение листа профессионального маршрута.

Внесение в лист даты осмотра, стажа работы, а в случае изменения места работы - сведений о названии предприятия, цеха, участка, профессии, стажа работы на новом месте работы, вредных веществ и производственных факторов на новом месте работы. Корректируются данные о составе врачебной бригады, осуществляющей медицинский осмотр согласно приказу МЗ РФ №90, и объем необходимых лабораторно-функциональных исследований.

Осмотр врачами-специалистами.

Каждый врач заносит данные объективного осмотра в амбулаторную карту работника и дает свое заключение о соответствии состояния здоровья. В случае выявления у работника заболевания, препятствующего продолжению работы во вредных условиях выносится решение о направлении больного на заседание клинико-экспертной комиссии ЛПУ. Перечень общих медицинских противопоказаний к работе, связанной с вредными веществами и производственными факторами, указан в приложении 4 приказа МЗ РФ №90. Список дополнительных медицинских противопоказаний в зависимости от конкретного вредного фактора приведен в графе 7 приложения №1,2 приказа МЗ РФ №90.

При обнаружении у работника признаков общего заболевания препятствующего продолжению контакта с вредными веществами и производственными факторами, разрабатывается комплекс лечебно-профилактических мероприятий. (В случае, если медосмотры проводятся не в ЛПУ постоянного наблюдения, извещения о всех случаях впервые выявленных общих заболеваний передаются в ЛПУ по месту постоянного медицинского обслуживания работника. Бланки извещений изготовляются на средства работодателя).

В случае выявления у работника отклонений со стороны отдельных органов и систем организма врачом назначается комплекс дополнительных диагностических мероприятий. План обследования заносится в амбулаторную карту больного для дальнейшего углубленного обследования работника по месту постоянного медицинского обслуживания (работодатель не оплачивает спектр дополнительных медицинских услуг, не включенных в приложения №1,2 приказа МЗ РФ №90). Окончательный диагноз устанавливается специалистами ЛПУ постоянного медицинского обслуживания и выносится в лист уточненных .диагнозов.

Основным лицом, проводящим периодический медицинский осмотр. является врач, указанный на первом месте в составе врачебной бригады, согласно графе 5 ("участие врачей-специалистов") приложений №1 и 2 приказа МЗ РФ № 90. В ходе медицинского осмотра основной врач должен завершать медицинский осмотр. Свое заключение врач выносит с учетом данных лабораторно-функциональных методов обследования работника, которые вклеиваются в амбулаторную карту.

При выявлении у работника признаков профессионального заболевания он направляется на заседание клинико-экспертной комиссии лечебно-профилактического учреждения, проводящего периодический медицинский осмотр с целью решения вопроса о дальнейшем обследовании в Профцентре. Дальнейшие действия врачей регламентированы Постановлением Правительства РФ от 15.12.2000 № 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний".

В отношении каждого лица с отклонениями в состоянии здоровья врач, проводящий медицинский осмотр, назначает лечебно-оздоровительные мероприятия: диетпитание, направление на амбулаторное лечение, стационарное лечение, санаторно-курортное лечение, в санатории-профилактории, дома отдыха.

**Работа клинико-экспертной комиссии.**

Клинико-экспертная комиссия на основании результатов обследования работника выносит заключение о пригодности его к работе во вредных условиях труда. Все заключения комиссии фиксируются в журнале заседаний КЭК. Первый экземпляр заключения выдается па руки работнику, копия заключения в трехдневный срок пересылается работодателю, выдавшему направление. Сроки освидетельствования работника на заседании клинико-экспертной комиссии не должны превышать 3 дня относительно плана-графика проведения периодического медицинского осмотра работника.

Решением КЭК работник может быть устранен от продолжения работы во вредных условиях труда (наличие общих и дополнительных медицинских противопоказаний), переведен на работу в облегченные условия труда, направлен на МСЭК в связи с общим заболеванием.

При наличии у работника признаков профессионального заболевания решением КЭК он направляется в областной центр Профессиональных заболеваний. Врачом, ответственным за проведение предварительных и периодических медицинских осмотров в ЛПУ посылается экстренное извещение в Центр Госсанэпиднадзора на составление санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника.

**Вынесение окончательного заключения о соответствии состояния здоровья выполняемой работе.**

В лист направления на периодический медицинский осмотр (бланки направлений на периодический медицинский осмотр изготавливаются на средства работодателя) основным врачом-специалистом выносится окончательное заключение о соответствии состояния здоровья предполагаемой работе. Заключение, подписанное основным врачом-специалистом скрепляется печатью ЛПУ.

**Оформление заключительного акта**

Результаты периодических медицинских осмотров работников обобщаются в форме заключительных актов. Заключительный акт составляется в течение 2 недель со дня окончания периодического медицинского осмотра. По окончании проведения периодического осмотра, ответственному за его проведение передаются сведения для составления заключительного акта. Официальная форма заключительного акта, указанная в примечаниях к приложениям №1,2 приказа МЗ СССР №555, отменена юридически, хотя новой не разработано.

Заключительный акт должен содержать следующие данные;

- состав комиссии по составлению заключительного акта;

- состав врачебной бригады, проводящей осмотр работников. Для каждого врача-специалиста указывается срок последнего усовершенствования по профпатологии;

- количество лиц, подлежащих периодическому медицинскому осмотру в текущем году, в том числе женщин;

- количество осмотренных (процент охвата осмотрами), в том числе женщин;

- количество неосмотренных (с указанием причины);

- количество лиц с впервые выявленным общим заболеванием;

- количество лиц, включенных в группы диспансерного наблюдения в связи с хроническими общими заболеваниями (по данным осмотра и данным амбулаторных карт);

- (количество лице отклонениями в состоянии здоровья, нуждающихся в дообследовании по месту жительства;

- Количество лиц, направленных на КЭК ЛПУ,

- количество лиц, нуждающихся во временном переводе на другую работу по состоянию здоровья (общие заболевания, профессиональные заболевания);

- количество лиц, нуждающихся в постоянном переводе на другую работу по состоянию здоровья (общие заболевания, профессиональные заболевания);

- количество лиц, направленных на МСЭК (общие заболевания);

- количество выявленных лиц с подозрением на профессиональное заболевание (в том числе женщин), поименный список;

- количество лиц, направленных в областной центр Профзаболеваний, поименный список;

- количество лиц, подлежащих направлению на амбулаторное лечение.

- количество лиц, подлежащих направлению на стационарное лечение;

- количество лиц, подлежащих направлению на санаторно-курортное лечение;

- количество лиц, подлежащих направлению в санаторий- профилакторий;

- количество лиц, нуждающихся в диетпитании и спецпитании;

- выполнение рекомендаций, указанных в заключительном акте, предыдущего года.

Заключительный акт составляется в 4 экземплярах и передается в ЦГСЭН, адм. предприятия, профком, ЛПУ.

 ЛПУ несет полную юридическую ответственность за качество проведения медосмотра, как внебюджетной деятельности, на основании существующего законодательства.

Контроль за качеством проведения предварительных и периодических медицинских осмотров возложен на органы ГСЭН и Профцентр.

**Приказ №90**

К сожалению, в приказе №90 присутствует ряд дефектов, которые существенно осложняют работу.

В приказе №90 отсутствуют требования к составлению медицинских справок и заключительного акта.

По сравнению с 555 приказом отсутствует третья графа: ранее - характер проводимых работ, что затрудняет выбор контингентов для проведения ПМО. Пример - работа в контакте с ультразвуком - в приказе 555 в качестве рабочих мест была указана работа с медицинской аппаратурой, в приказе № 90 указания отсутствуют, вследствие чего рабочие места в ЛПУ не подаются в органы ГСЭН и не подлежат проведению предварительных и ПМО в объеме приказа.

В графе '"участие врачей-специалистов" фигурирует термин: "по показаниям". Показаниями могут являться либо длительный стаж, либо наличие клинических признаков заболевания. Показания должен определить врач терапевт. Известно, что хронические профзаболевания на ранних стадиях имеют малосимптомное течение и не могут быть выявлены по жалобам. Следовательно, в самом приказе заложена возможность диагностики этих профзаболеваний лишь в поздних стадиях. Пример: воздействие высокой температуры в противопоказаниях указана катаракта. а участие офтальмолога по показаниям. Но первые 3 стадии тепловой катаракты не сопровождаются снижением остроты зрения и, следовательно, жалобами больных.

Помимо необязательного участия некоторых врачей-специалистов в ПМО (по показаниям) в графе 7 существуют ссылки на медицинские противопоказания в дополнение к общим мед. противопоказаниям. В частности, в графе №7 при контакте с фторопластами (стр.30) указано на хронические заболевания нервной системы как противопоказания к работе, но участие невролога в комиссии не предусмотрено. Подобная ситуация наблюдается и при контакте с цианистыми соединениями (стр.22): в качестве противопоказаний указаны заболевания переднего отрезка глаз, а окулиста в комиссии нет. Противопоказаниями к работе с акрилнитрилом (стр.22) служат аллергические заболевания кожи, дистрофические изменения В.Д.П., заболевания периферической н.с., но в комиссии не участвуют ЛОР-врач. дерматолог и невролог. При вибрационной болезни, в качестве противопоказаний указаны высокая и осложненная близорукость, но окулиста в комиссии нет (в приказе №555 окулист был обязательным врачом-специалистом).

При ряде вредных факторов в той же графе №7 приказа №90 отсутствуют противопоказания, ранее утвержденные приказом №555. Подобные неувязки затрудняют работу врачей-специалистов и приводят к развитию травм и профзаболеваний на производстве при факте качественного проведения мед.осмотров.

Графа № 6 указывает на лабораторные и функциональные исследования, проводимые в ходе ПМО. Но и здесь допущены неточности. Обязательным является проведение анализа крови с числом эритроцитов, лейкоцитов, СОЭ. В части таблиц дается ссылка на общий анализ крови (стр. 22, хром), а в части - на лейкоцитарную формулу (стр. 22, акрилнитрил). Если в первом случае имелось в виду исследование на число ретикулоцитов и тромбоцитов, то непонятно указания на данные исследования при контакте с ароматическими углеводородами (стр. 16). со свинцом (стр. 12). Еще непонятней указание на проведение исследования на лейкоцитарную формулу по показаниям (стр. 9, медь), на общий анализ крови по показаниям (стр. 10, литий). В приказе № 555 контакт со сварочным аэрозолем, содержащим Mn, Mg. Ti, Zn, Си, подразумевал проведение исследования лейкоцитарной формулы, в приказе № 90 это исследование не указано.

При контакте с абразивными пылями не указаны срока проведения Rg- графии легких (стр. 36) при стаже свыше 15 лет, хотя в дальнейшем идет ссылка на данный параграф неоднократно.

Отдельно следует остановиться на проведении периодических медицинских осмотров работников в условиях центров профпатологии. Эти медосмотры регламентированы приказом №90 МЗ РФ один раз в 3 - 5 лет в зависимости от воздействующих вредных и опасных веществ и производственных факторов, однако почти повсеместно не проводятся. Медицинские осмотры должны проводиться в условиях консультативной поликлиники или стационара центра профпатологии.

Ранее существовали стандартные возражения со стороны работодателей в проведении этих медосмотров. Как правило, они опирались на п.2.9. приказа „№405: ''...осмотры *могут* проводиться в условиях ПЦ...", подразумевая под этим необязательность выполнения требований графы №4 приказа МЗ РФ №90. Однако с момента принятия приказа № 83 ситуация поменялась радикально. Работники при стаже более 5 лет будут осматриваться в Профцентре 1 раз в 5 лет.

**Проведение медицинских осмотров на предприятиях силами выездных бригад.**

Этот подход существенно сокращает расходы предприятий, позволяет избежать трудопотери и связанную с этим упущенную выгоду предприятий, при сохранении качества проведения обследований.

Одна выездная бригада в год способна провести более 5000 обследований. При этом выгоды очевидны не только для предприятий, но и для Профцентра.

Комплектация бригад:

1. Передвижной флюорограф (Крупнокадровый 100 мм или, лучше, цифровой, позволяющий получить изображения 38\*38 см, 41\*41 см)

2. Автомобиль для врачебной бригады

3. Автомобиль Уаз укомплектованный следующим оборудованием:

1. спироанализатор (Chest, Microspiro и т.д.)

2. аппарат ЭКГ

3. вибротестер

4. камертоны,

5. набор лаборанта: гемоглобинометр, микроскоп бинокулярный, ка-лилляры, пробирки, стекла, СОЭ-метры, штативы, скарификаторы, камеры Горяева, реактивы, автоматические микропипетки, биксы, чемодан-укладка

6. набор офтальмолога: офтальмоскоп прямой, таблица Говина-Сивцева, пробный набор стекол, комплект пробных очковых оправ, периметр дуговой, тонометры Маклакова, или индикатор ВГД, таблицы Рабкина;

7. набор оториноларинголога: аудиометр, ушные воронки, носовые зеркала, шпатели, внутригортанные зеркала, носоглоточные зеркала, почкообразные лотки, ушные пинцеты, шприц Жане (многоразовый),

8. тонометры, стетофонендоскопы, термометры.

Среднедневная нагрузка врачебной бригады, укомплектованной врачами и средним медицинским персоналом, составляет не менее 50-60 человек с гарантией сохранения качества работы. Выявляемость признаков профессиональных заболеваний по сравнению с медосмотрами, проведенными ЛПУ по месту жительства, возрастает в 10-12 раз, и достигает 1,1% от числа обследованных (при проведении медрсмотров силами ЛПУ по месту жительства, - лишь 0,1% и менее). Одновременно существенно снижается первичный выход на инвалидность по поводу профзаболеваний в связи с тем, что они выявляются в функционально-обратимой стадии и могут быть эффективно пролечены с применением трудового больничного листа.

Следует обратить внимание на тот факт, что при таком подходе фактически оплату выявления общесоматических заболеваний производит работодатель, что сокращает расходы бюджетов здравоохранения.

В случае обнаружения признаков отклонения в состоянии здоровья работники направляются в Центр профессиональной патологии для прохождения медицинского обследования согласно графы "4" приказа №90 МЗ РФ (стационарное обследование).

Приведенная система организации медицинской помощи работникам вредных производств позволяет осуществить на амбулаторно-поликлиническом этапе:

\* качественное проведение периодических медицинских осмотров,

\* выявление профессиональных заболеваний в функционально обратимой фазе

\* раннее выявление общесоматических заболеваний у работников вредных производств

\* выделение лиц с отдельными признаками воздействия вредных производственных факторов (группы контроля) и динамическое наблюдение за ними в условиях Профцентра

\* разработку для каждого больного индивидуальной схемы лечебно-реабилитационных мероприятий, направленной на сохранение здоровья во вредных условиях труда,

\* при необходимости - своевременное отстранение от воздействия вредных факторов.

Таким образом, современная концепция лечебно-профилактической помощи лицам, работающим во вредных условиях должна опираться на:

1. Перенос удельного веса с работы Профцентра на активное выявление обратимых форм профессиональных заболеваний, а так же общих заболеваний, что позволит существенно повысить эффективность лечения и увеличит трудовое долголетие работников;

2. Оптимизацию периодичности и объемов обследований при медицинских осмотрах;

3. Стандартизацию обследования и лечения больных профессиональными заболеваниями;

4. Перенос, в соответствии с имеющейся правовой базой, затрат на охрану здоровья работников с бюджета здравоохранения на работодателя;

Разработка и внедрение данной концепции вполне возможны при условии создания сети самостоятельных специализированных профпато-логических ЛПУ с введением их в номенклатуру лечебных учреждений РФ, а так же - при определенной переработке имеющихся нормативных документов МЗ РФ, регламентирующих деятельность профпатологической службы РФ.