

Н.И. Дубинина, Г.Н. Дегтева, Я.А. Корнеева

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ РАБОТЫ ВАХТОВЫМ МЕТОДОМ НА АРКТИЧЕСКОМ ШЕЛЬФЕ

ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития РФ
(Архангельск)

В статье рассматриваются вопросы обоснования наличия дополнительной документации при предварительном осмотре у кандидата для работы вахтовым методом на Арктическом шельфе, выбора варианта проведения предварительных и периодических медицинских осмотров, с целью повышения эффективности медицинского сопровождения производственного процесса на этапе медицинского отбора, а также повышения эффективности периодического осмотра, при совмещении его с диспансерным осмотром.

Ключевые слова: вахтовый труд, медицинская документация, предварительные медицинские осмотры, периодические медицинские осмотры, эффективность периодических медицинских осмотров

FEATURES OF PRELIMINARY AND PERIODIC MEDICAL EXAMINATIONS OF SHIFT PERSONNEL IN THE ARCTIC SHELF

N.I. Dubinina, G.N. Degteva, Y.A. Korneyeva

Northern State Medical University, Arkhangelsk

The article discusses the problems of grounding for additional documentation in the preliminary examination of a candidate to shift work in the Arctic shelf, of choosing the variant of preliminary and periodic medical examinations in order to increase the effectiveness of medical support during the manufacturing process of medical screening, improving the effectiveness of periodic inspection, when combining it with the dispensary inspection.

Key words: shift work, medical records, preliminary medical examinations, periodic medical examinations, effectiveness of periodic medical examinations

Интенсивная трудовая деятельность в условиях высоких широт предъявляет повышенные требования к уровню и сохранению здоровья работника. В условиях освоения месторождений полезных ископаемых в Арктической зоне Российской Федерации, все большее значение приобретают вопросы совершенствования охраны здоровья работников вахтовых форм труда, выявление факторов, оказывающих влияние на уровень заболеваемости, а также внедрение наиболее рациональных форм медицинского обслуживания, приводящих к профессиональному долголетию.

Мероприятия по охране здоровья работников предприятия должны рассматриваться как составная часть производственного процесса, причем как одна из важных частей, учитывая, что сохранение здоровья в процессе трудовой деятельности персонала повышает уровень творческого долголетия работников и уменьшает финансовые затраты предприятия по обеспечению социальных гарантий.

ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА ВАХТОВОГО ПЕРСОНАЛА

Мероприятия по охране здоровья работника начинаются на стадии отбора персонала путем проведения предварительных медицинских осмотров, формирования групп диспансерного наблюдения, включения работников в профилактические программы предприятия по половозрастным факторам, выявленным факторам риска развития заболеваний

сердечно-сосудистой системы, либо выявление заболеваний, не являющихся противопоказаниями для работы в условиях Арктического шельфа.

Обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу проводятся с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний и регламентируются следующей документацией: статьей 213 Трудового кодекса РФ [9], Положением о МЗСР РФ от 30 июня 2004 г. № 321 [5], Приказом МЗСР РФ от 12 апреля 2011 г. № 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 тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» [6], Приказом МЗСР РФ от 01.03.12 № 181н «Об утверждении типового перечня ежегодно реализуемых работодателем мероприятий по улучшению условий и охраны труда и снижению уровней профессиональных рисков» [7].

Согласно Порядку проведения предварительных медицинских осмотров (п. 9 раздела II приказа МЗСР РФ от 12.04.2011 г. № 302н) работником на медицинской комиссии, осуществляющей предва-

рительный медицинский осмотр, предоставляются следующие документы: направление, выданное отделом кадров предприятия, паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность), паспорт здоровья работника (при наличии), решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации) [6].

На медицинской комиссии, осуществляющей предварительный медицинский осмотр (согласно п. 9 раздела II приказа МЗСР РФ от 12.04.2011 г. № 302н), кандидат предоставляет следующие документы: направление, выданное отделом кадров предприятия, паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность), паспорт здоровья работника (при наличии), решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством РФ) [6].

Таким образом, предъявление документации, отражающей уровень здоровья кандидата, является необязательным, что влечет за собой возможность сокрытия последним наличие заболеваний, являющимися противопоказаниями для работы в условиях Арктического шельфа.

Уровень современного развития медицины позволяет пациенту ввести в заблуждение врача медицинской комиссии при наличии у него некоторых хронических заболеваний в условиях ремиссии (например: эпилепсия, бронхиальная астма и др.), поэтому «пропуски» выявления патологии на этапе предварительного отбора неизбежны. В дальнейшем это может привести к быстрому прогрессированию заболевания, частым случаям временной нетрудоспособности и инвалидизации, либо, в случае проявления презентеизма, к снижению уровня работоспособности, приводящим к косвенным потерям предприятия.

Согласно действующему законодательству возможны разные варианты организации предварительных медицинских осмотров: 1) по месту жительства кандидата; 2) врачами-специалистами в составе поликлинического отделения ведомственной МСЧ; 3) на основе аутсорсинга на базе лечебных учреждений муниципального образования.

Учитывая современные условия, в первом случае возрастает возможность фальсификации реального уровня здоровья кандидата. По опыту работы ведомственных медико-санитарных частей нефтегазодобывающих предприятий при проведении предварительных медицинских осмотров по месту жительства, сомнения в достоверности данных обследования составляли не менее 90 % случаев.

В условиях применения вахтовых форм труда, когда производство находится на значительном расстоянии от стационарных медицинских учреждений, обострение хронических заболеваний может потребовать эвакуации работника, что влечет за собой замену сотрудника на рабочем месте, а также финансовую нагрузку по эвакуации и выплату социальных пособий.

Для предупреждения таких ситуаций возможно закрепление положений в Коллективном договоре предприятия, предусматривающих предъявление при прохождении предварительного медицинского осмотра выписки из амбулаторной карты с места жительства кандидата, справки о прохождении флюорографического обследования и результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию (давностью не более 6 месяцев), справки о результатах психиатрического обследования из муниципального учреждения и заключения нарколога-диспансера.

По результатам прохождения предварительного медицинского осмотра на месте обследования кандидата заполняется «Паспорт здоровья», где фиксируются результаты клинико-лабораторного и функционального обследования.

Целесообразно одновременно проводить скрининг по факторам риска развития заболеваний и отбор пациентов по группам диспансерного наблюдения для осуществления профилактических программ предприятия. Каждый из вариантов имеет свои преимущества и недостатки, которые представлены в таблице 1.

При сравнении преимуществ и недостатков вариантов, более предпочтительным оказывается второй, предусматривающий проведение предварительного медицинского осмотра на базе поликлинического отделения ведомственной медико-санитарной части, что позволит надежно определить соответствие состояния здоровья лица, поступающего на работу с вредными и опасными факторами труда, а также экстремальными климато-географическими условиями, профессиональными обязанностями.

В подтверждение вышесказанному можно привести данные анализа причин срочной эвакуации полярников для лечения в медицинских стационарах большой земли за 50 лет. На первом месте находятся болезни сердечно-сосудистой системы, хотя в общей структуре заболеваемости они располагаются лишь на 12-м месте. Похожая картина наблюдается и для заболеваний желудочно-кишечного тракта, которые в целом занимают 10, а по причинам эвакуации — 2-е место (12 %). Эти данные свидетельствуют о недостаточной эффективности работы специализированной медицинской комиссии по отбору кандидатов в антарктическую экспедицию и о нарушениях процедуры выдачи им разрешений на право работы в тяжелых (экстремальных) условиях [1].

Согласно результатам медицинских осмотров вахтового персонала газодобывающего предприятия за 2002 — 2006 гг., в структуре патологической пораженности (совокупность всех выявленных отклонений в состоянии здоровья) преобладает патология глаз, сердечно-сосудистой системы, костно-мышечной и пищеварительной систем [2]. Заболевания органов дыхания располагаются на последних местах, что связано с эффективным медицинским отбором кандидатов, а также стопроцентной вакцинопрофилактикой.

Конечным значимым результатом осуществления медицинских мероприятий является сохранение уровня здоровья сотрудников, снижение заболеваемости, минимизация показателя уровня профессиональных заболеваний, выхода на инвалидность и смертность.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВАХТОВЫХ РАБОТНИКОВ

Проведение периодических медицинских осмотров регламентируется тем же приказом МЗСР РФ от 12.04.2011 г. № 302н [6] и подразумевает ежегодные медицинские осмотры персонала предприятий, осуществляющих свою работу в условиях Арктического шельфа, и решает вопросы мониторинга уровня здоровья вахтового персонала.

Варианты проведения периодических медицинских осмотров те же – специалистами ведомственной медико-санитарной части либо аутсорсинг. Преимущества и недостатки аналогичны таковым при проведении предварительных медицинских осмотров (табл. 1).

По данным периодических медицинских осмотров в зависимости от стажа работы в условиях Крайнего Севера (Арктического шельфа РФ) впервые выявляется от 16 до 22 % патологии. По материалам авторов, лидирующие позиции занимают болезни костно-мышечной системы, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем, глаз [3, 4].

По итогам осмотров различных уровней с профилактической целью формируются группы здоровья, группы часто и длительно болеющих, оценивается уровень заболеваемости общей и с временной утратой трудоспособности, организуется работа по оздоровлению пациентов с хроническими заболеваниями, оценивается качество и эффективность динамического диспансерного наблюдения, планируются группы для проведения второго этапа диспансеризации и для стационарного обследования в Центре профессиональной патологии лиц, связанных с вредными условиями труда свыше 5 лет, для исключения наличия профзаболеваний и экспертизы профпригодности.

Вызывают интерес результаты расширенного медицинского осмотра, которые свидетельствуют о возможности предупреждения манифестации заболеваний при выявлении их на доклинической стадии во время использования расширенных методов обследования персонала.

В качестве примера можно провести анализ данных комплексного клинико-лабораторного обследования 1482 человек – работников предприятий нефтегазодобывающей и нефтегазоперерабатывающей отраслей Оренбургской области (ОАО «Оренбургнефть», ООО «УКРС», ООО «ЦТЬ»), проведенного в рамках расширенного периодического медицинского осмотра по системе ДМС в 2007 г. Среди осмотренных работников стаж работы 5 и более лет имели 1071 человек (87 % мужчин и 13 % женщин), средний возраст осмотренных составил 45 лет [8].

Таблица 1

Сравнительная характеристика вариантов проведения предварительных медицинских осмотров вахтовых работников

Вариант проведения осмотров	Преимущества	Недостатки
По месту жительства кандидата	Возможность быстрого принятия на работу кандидата без прохождения медицинского осмотра. Снижение финансовых затрат предприятия.	Большая вероятность фальсификации данных. Допуск к работе сотрудников, имеющих противопоказания к работе.
Врачами-специалистами в составе поликлинического отделения ведомственной МСЧ	Высокая степень ответственности врачей. Минимально возможные пропуски патологии. Минимальная возможность фальсификации данных обследования. Отбор персонала с уровнем здоровья, позволяющим плодотворно работать в условиях Арктического шельфа. Снижение затрат на эвакуацию сотрудников с вахты, лечение. Снижение уровня инвалидизации персонала. Выявление факторов риска заболеваний и формирование групп диспансерного наблюдения по итогам предварительного осмотра. Проведение периодических и диспансерных осмотров теми же врачами – повышение качества диспансерного наблюдения.	Необходимость наличия полного штата врачей-специалистов и оборудования в поликлиническом отделении МСЧ согласно приказу МЗСР РФ от 12 апреля 2011 г. № 302н.
Аутсорсинг	Возможность заключения договоров с врачами, на использование оборудования, отсутствие необходимости лицензирования МСЧ по данному виду медицинских услуг.	Уменьшение степени ответственности врачей за работу - возможны пропуски патологии и допуск к работе сотрудников, имеющих противопоказания к работе, а также уменьшается степень контроля выполнения назначений при проведении профилактических и периодических осмотров, повышение риска фальсификации результатов обследования. Повышение затрат впоследствии на лечение, реабилитацию сотрудников. Повышение затрат на эвакуацию персонала с вахты при обострении хронических заболеваний, либо манифестации осложнений, требующих специализированной медицинской помощи.

В комплекс обследования было включено: общий холестерин, липопротеиды высокой и низкой плотности, триглицериды, глюкоза крови, гормоны щитовидной железы, тестостерон у мужчин, определение в моче кетоновых тел, глюкозы, желчных пигментов, эхоэнцефалография, эхокардиография, УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, молочных желез, консультации кардиолога, эндокринолога, уролога.

По результатам выявлено 2021 заболевание, в т.ч. впервые у 8,6 %. В структуре заболеваемости на первом месте стоят болезни костно-мышечной системы (31,4 %); на втором – системы кровообращения (27,8 %); на третьем – глаз (21 %). Среди заболеваний костно-мышечной системы преобладают дорсопатии (83 %). В структуре болезней системы кровообращения 52,7 % приходится на патологии, характеризующиеся повышенным кровяным давлением и 7,8 % – на ИБС. Заболевания других органов и систем составили 19,8 %, из них 16 % – болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ. Выявлены 2 случая аденомы надпочечников [8].

По результатам медицинского осмотра в постоянном переводе на другую работу нуждались 18 человек (1,2 % от осмотренных) и 45 человек (3 %) нуждались во временном переводе на другую работу. В 86 % случаев основной причиной такого перевода являлись болезни системы кровообращения [8].

Таким образом, расширенная программа медицинского обследования рабочих позволяет выявить заболевания на доклиническом уровне, на начальной стадии, что дает возможность проводить раннее профилактическое лечение.

ВЫВОДЫ

Качественно проведенные предварительные осмотры препятствуют допуску лиц, имеющих патологию, для работы в экстремальных климатических условиях и являются основой мероприятий по медицинскому сопровождению производства в условиях Арктической зоны Российской Федерации.

Только при высокопрофессиональном и добросовестном проведении предварительных и периодических медицинских осмотров возможно добиться сохранения уровня здоровья персонала и, соответственно, максимально избежать потери трудоспособности. При расширении объема обследования в рамках ДМС возможна диагностика заболеваний на доклинической стадии у большого количества сотрудников предприятий, что позво-

ляет проводить первичную и вторичную профилактику болезней.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горбунов Г.А., Козак В.Ф., Клопов В.П. и др. Медицинское обеспечение российских антарктических экспедиций. – СПб: ААНИИ, 2009. – 188 с.
2. Ершов Е.В., Бабенко А.И., Понич Е.С., Хаснулин В.И. Система мониторинга состояния здоровья работников газодобывающего предприятия на Крайнем Севере // Бюлл. СО РАМН. – 2008. – № 2 (131). – С. 60–65.
3. Колесников Б.Л., Редина О.С., Егорова Е.М. Заболеваемость рабочих ОАО «Гайский горно-обогатительный комбинат» // Мат. VI Всерос. конгр. «Профессия и здоровье». – М., 2007. – С. 170–171.
4. Колесников Б.Л., Редина О.С., Егорова Е.М., Анализ заболеваемости по данным периодического медицинского осмотра работников НГДУ «Сорочинскнефть» // Мат. VI Всерос. кон. «Профессия и здоровье». – М., 2007. – С. 172–173.
5. Положение о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства РФ от 30.06. 2004 г. № 321 (пункт 5.2.100.55) // Российская газета. Федеральный выпуск. – 2004. – № 3521.
6. Приказ МЗСР РФ от 12.04.2011 г. № 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 тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» // Российская газета. Федеральный выпуск. – 2011. – № 5619.
7. Приказ МЗСР РФ от 01.03.12 № 181н «Об утверждении типового перечня ежегодно реализуемых работодателем мероприятий по улучшению условий и охраны труда и снижению уровней профессиональных рисков» // Российская газета. Федеральный выпуск. – 2012. – № 5740.
8. Спиридонов В.Л. Научно-методическое обоснование современного медико-профилактического обеспечения работников газодобывающих предприятий: автореф. дис... канд. мед. наук. – М., 2009. – 24 с.
9. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ // Российская газета. – 2001. – № 256.

Сведения об авторах

Дубинина Надежда Игоревна – научный сотрудник Научно-исследовательского института арктической медицины ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития РФ (163000, г. Архангельск, пр-т Троицкий, 51; тел.: 8 (8182) 21-08-17; e-mail: nadezdadubinina@yandex.ru)

Дегтева Галина Николаевна – доктор медицинских наук, профессор, директор Научно-исследовательского института арктической медицины ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития РФ (e-mail: polarmed@nsmu.ru)

Корнеева Яна Александровна – младший научный сотрудник Научно-исследовательского института арктической медицины ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития РФ