

УДК 613.6:616-036.22

Актуальные вопросы организации и проведения медицинских осмотров сотрудников лечебно-профилактических организаций

Т.В. Соломай*Межрегиональное управление № 1 ФМБА России*

Резюме. Показана актуальность надлежащей организации медицинских осмотров медицинского персонала в современных условиях. Представлен алгоритм проведения медицинского осмотра от определения его объема до анализа результатов. Освещены вопросы вакцинации медицинского персонала, необходимости гигиенической подготовки и аттестации. Определены наиболее часто допускаемые ошибки при организации и проведении медицинских осмотров. Разработан и предложен учебный курс, направленный на обеспечение надлежащей организации и проведения медицинских осмотров сотрудникам лечебно-профилактических организаций.

Ключевые слова: медицинские осмотры, лечебно-профилактические организации, медицинские работники, специальная оценка условий труда.

MODERN ISSUES OF ORGANIZING AND CONDUCTING MEDICAL EXAMINATIONS OF EMPLOYEES OF HEALTH-CARE ORGANIZATIONS

T.V. Solomay

Summary. The urgency of the proper organization of medical examinations of medical personnel in modern conditions. An algorithm for a medical examination on the definition of its scope to analyze the results. The questions vaccination of medical personnel, the need for hygiene training and certification. Dismantled most often make mistakes in organizing and conducting medical examinations. Developed and proposed a training course aimed at ensuring the proper organization and conduct of medical examinations of employees of health-care organizations.

Key words: physicals, health facilities, health workers, a special assessment of working conditions.

Сохранение и улучшение здоровья трудящихся является одним из приоритетных направлений государственной социальной политики Российской Федерации. Основным профилактическим мероприятием в этой области является организация и проведение медицинских осмотров работающего населения.

Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, и работники, занятые

на отдельных видах работ, проходят обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры. Перечень работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, а также перечень вредных (опасных) производственных факторов определены приказом Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. № 302н.

Работники медицинских организаций относятся, с одной стороны, к категории, чья деятельность включена в перечень работ, при которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры, с другой – их

деятельность связана с воздействием вредных производственных факторов. С третьей стороны – медицинские работники в процессе осуществления профессиональной деятельности общаются с большим числом людей (пациентов), и, следовательно, еще одной задачей медицинского осмотра для медицинских работников является охрана здоровья иных людей, в тесном общении с которыми эти категории работников находятся на протяжении своей профессиональной деятельности. Это положение закреплено ст. 213 Трудового кодекса Российской Федерации (№197-ФЗ от 30.12.2001), где сказано, что работники организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей проходят медицинские осмотры в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

Вышеперечисленные позиции определяют особенности организации и прохождения медицинскими работниками медицинских осмотров и вызывают много трудностей в целостном понимании проблемы.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

Для того, чтобы в полной мере определить объем медицинского осмотра у персонала лечебно-профилактической организации, необходимо сопоставить требования сразу нескольких документов, таких как:

– приказ Минздравсоцразвития России 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»;

– СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

– СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»;

– СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»;

– СП 3.1.3112-13 «Профилактика вирусного гепатита С»;

– СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»;

– СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности».

Например, в соответствии с п. 17 приложения 2 к приказу Минздравсоцразвития от 12 апреля 2011 г. № 302н деятельность сотрудников лечебно-профилактической организации относится к виду работ «работы медицинского персонала ЛПУ, родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), детских поликлиник, отделений патологии новорожденных, недоношенных».

Кроме того, в процессе трудовой деятельности на сотрудников лечебно-профилактической организации могут действовать различные вредные факторы. Наличие или отсутствие тех или иных вредных факторов определяется в ходе проведения специальной оценки условий труда, при проведении лабораторно-инструментальных исследований в ходе проверок, проводимых контрольно-надзорными органами, а также в рамках производственного контроля. Наиболее вероятные вредные факторы, действующие на сотрудников лечебно-профилактической организации при выполнении ими служебных обязанностей, представлены в табл. 1.

При наличии того или иного вредного фактора, из приложения 1 к приказу Минздравсоцразвития от 12 апреля

Таблица 1

**Наиболее вероятные вредные факторы,
действующие на сотрудников лечебно-профилактической организации
при выполнении ими служебных обязанностей**

Категория вредных факторов	Перечень наиболее вероятных вредных факторов
Биологические	Работа с материалами, зараженными или подозрительными на заражение вирусами гепатитов В, С, ВИЧ; работа с аллергенами для диагностики и лечения, компонентами и препаратами крови, иммунобиологическими препаратами; работа с материалом зараженным или подозрительным на заражение микроорганизмами и/или гельминтами
Химические	Работа со средствами дезинфекции, синтетическими моющими средствами, лекарственными средствами и реактивами, веществами, образующимися при работе оборудования (например, озон) и др.
Физические	Работа с оборудованием, излучающим электромагнитные поля, ультразвук, ультрафиолетовое излучение; с оборудованием, генерирующим ионизирующее излучение; с источниками шума, радиоактивными веществами и др.
Факторы трудового процесса	Работа в вынужденной рабочей позе, со статической нагрузкой (при отнесении работы к вредным условиям труда с подклассом вредности 3.1 и выше); работа с нагрузкой на зрительный анализатор, в том числе при работе с оптическими приборами, (сенсорная нагрузка) при отнесении работы к вредным условиям труда

2011 г. № 302н выбирается соответствующий перечень видов медицинских обследований и исследований в рамках предварительного или периодического медицинского осмотра.

Помимо этого, медицинскому персоналу, также как и всем остальным лицам, подлежащим медицинскому осмотру, проводятся: клинический анализ крови, клинический анализ мочи, электрокардиография, цифровая флюорография или рентгенография в 2 проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг на содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина.

Если данный работник женского пола, то к объему медицинского обследования добавляется осмотр акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.

Участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра также является обязательным [3, 5–10].

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ

Помимо медицинских осмотров персонал ЛПО подлежит профилактической иммунизации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. Кроме того, отдельные работники ЛПО должны проходить профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию [2, 4].

Профилактическая иммунизация проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Минздрава России от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» (табл. 2).

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА И АТТЕСТАЦИЯ

Профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация проводятся в соответствии с требованиями Федерального закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (статья 36) и приказа Минздрава России от 29 июня

Таблица 2

**Профилактические прививки взрослому населению в рамках национального календаря профилактических прививок
(выписка из приказа Минздрава России от 21 марта 2014 г. № 125н)**

Против дифтерии, столбняка	Взрослые от 18 лет с кратностью 1 раз в 10 лет с момента последней прививки
Против вирусного гепатита В	Взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее, прививаются трехкратно по схеме 0–1–6 (1-я доза – в момент начала вакцинации, 2-я доза – через месяц после 1-й прививки, 3-я доза – через 6 мес от начала иммунизации)
Против краснухи	Женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против краснухи
Против кори	Взрослые от 18 до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори
Против гриппа	Взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы); беременные женщины; взрослые старше 60 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу; лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением

2000 г. № 229 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций», в которых сказано, что профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация необходима для тех лиц, чья деятельность связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения. К таким категориям работников в лечебно-профилактической организации могут относиться сотрудники пищеблока, водители и грузчики, участвующие в транспортировании пищевых продуктов, буфетчицы отделений стационара, сотрудники детских (педиатрических) отделений, инженеры, сантехники и другие работники [1, 11, 12].

ПОДГОТОВКА К ПРОВЕДЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

Первым и основным этапом подготовки к проведению медицинского осмотра сотрудников ЛПО является составление полного перечня медицинских обследований и исследований, планирования проведения профилактических прививок, профессиональной гигиенической подготовки и аттестации индивидуально для каждого сотрудника.

Приказом Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. № 302н определено, что периодические медицинские осмотры проводятся на основании поименных списков и списков контингентов работников, подлежащих периодическим и (или) предварительным осмотрам.

Целесообразно также составить списки сотрудников, подлежащих профилактическим прививкам и профессиональной гигиенической подготовке и аттестации.

Поименные списки составляются и утверждаются работодателем и не позднее чем за 2 мес до даты начала проведения периодического осмотра, направляются работодателем в медицинскую организацию, где будет проводиться медицинский осмотр.

В поименных списках работников, подлежащих прохождению периодического медицинского осмотра, указываются:

- фамилия, имя, отчество, профессия (должность) работника, подлежащего периодическому медицинскому осмотру;
- наименование вредного производственного фактора и/или вида работы;
- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии).

Получив от работодателя поименные списки, медицинская организация, которая будет проводить медицинский осмотр, в течение 10 дней с момента получения списков (но не позднее чем за 14 дней до согласованной с работодателем даты начала проведения периодического осмотра), составляет календарный план проведения периодического осмотра. Календарный план согласовывается медицинской организацией с работодателем и утверждается руководителем медицинской организации. Работодатель не позднее чем за 10 дней до согласованной с медицинской организацией даты начала проведения периодического осмотра обязан ознакомить работников, подлежащих периодическому осмотру, с календарным планом.

Перед проведением предварительного (периодического) медицинского осмотра работодатель обязан выдать работнику направление, факт выдачи которого регистрируется в журнале.

Список контингента также составляется и утверждается работодателем. Данный список в 10-дневный срок направляется в территориальный орган, уполномоченный осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор по фактическому месту нахождения работодателя.

В списке контингента работников, подлежащих прохождению предварительного и периодического медицинского осмотра, указывается:

- наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;
- наименование вредного производственного фактора и/или вида работ.

РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

Результаты периодического медицинского осмотра заносятся в следующие документы:

- медицинская карта амбулаторного больного, в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты

лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра; медицинская карта хранится в медицинской организации;

- паспорт здоровья работника, в котором также отражаются заключения врачей-специалистов, принимавших участие в проведении предварительного или периодического медицинского осмотра работника, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра; в период проведения осмотра паспорт здоровья хранится в медицинской организации; по окончании осмотра паспорт здоровья выдается работнику на руки;

- заключение по результатам медицинского осмотра, в котором отражается результат медицинского осмотра и делается отметка о противопоказаниях к работе: медицинские противопоказания выявлены, не выявлены; заключение составляется в двух экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу или завершившему прохождение периодического медицинского осмотра, на руки, а второй приобщается к медицинской карте амбулаторного больного;

- личная медицинская книжка (в случае если работник относится к контингентам, на которые оформляются личные медицинские книжки и которые подлежат гигиеническому обучению и аттестации);

- заключительный акт – составляется по итогам прохождения периодических медицинских осмотров всеми сотрудниками организации (не позднее 30 дней со дня завершения периодического медицинского осмотра).

К составлению заключительного акта привлекаются: медицинская ор-

ганизация, в которой проводился медицинский осмотр; территориальный орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор; представитель работодателя. Заключительный акт утверждается председателем врачебной комиссии и заверяется печатью медицинской организации. Заключительный акт составляется в четырех экземплярах, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней с даты утверждения акта работодателю, в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, территориальный орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Один экземпляр заключительного акта хранится в медицинской организации, проводившей периодические осмотры, в течение 50 лет.

При выявлении в ходе медицинского осмотра у работника той или иной патологии определяется возможность продолжения профессиональной деятельности в условиях действия вредных факторов.

Так, приказом Минздравсоцразвития от 12 апреля 2011 г. № 302н определен перечень общих медицинских противопоказаний, при наличии которых лица, поступающие на работу или уже работающие, не допускаются к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований).

Такой порядок мероприятий в рамках организации и проведения медицинских осмотров определяет социальные гарантии и нацелен на охрану здоровья и предупреждение возникновения заболеваний, связанных с профессиональной деятельностью персонала лечебно-профилактических организаций.

Соблюдение требований нормативно-правовых актов в области организации

и проведения медицинских осмотров требует наличия как у работников, так и у работодателя (или его представителя) специальных знаний и навыков в указанной области. В то же время практика показывает, что у работодателей возникают сложности при организации и проведении медицинских осмотров сотрудников. Наиболее распространенными ошибками являются:

- неправильное определение объема и кратности медицинских обследований из-за недоучета всех вредных факторов, действующих на медперсонал в процессе профессиональной деятельности;
- заключение договора на проведение медицинского осмотра с лечебно-профилактической организацией, которая не в состоянии обеспечить его проведение как юридически, так и фактически;
- неумение интерпретировать и учитывать результаты медицинских осмотров.

Эти и многие другие ошибки могут нанести существенный урон как самой клинике, так и ее персоналу. Так, неправомерное отстранение сотрудника от работы по результатам медицинского осмотра (или его отсутствия) может повлечь за собой судебные разбирательства. Неправильное определение объема и кратности медобследования чревато штрафными санкциями со стороны надзорных органов. Прием на работу сотрудника, имеющего иностранное гражданство, у которого при этом отсутствуют документы о медицинском освидетельствовании иностранных граждан, создаст существенные проблемы со стороны миграционной службы и т.д.

Автором статьи (<http://solomay.ru>) разработан и проводится тренинг, посвященный вопросам организации и проведения медицинских осмотров сотрудников лечебно-профилактических организаций, на котором слушатели учатся самостоятельно определять объем обследований в рамках медицинского осмотра для различных категорий со-

трудников своей клиники, составлять пофамильные списки и списки контингентов для проведения медицинского осмотра, планировать проведение профилактических прививок сотрудников своей клиники, систематизировать и правильно учитывать результаты медицинских осмотров.

Литература

1. Габай П.Г., Соломай Т.В., Снитковский А.А. Инструкция по правилам организации и прохождения медицинских осмотров работниками клиники ТБ-07-14. – М.: Факультет медицинского права, 2014. – 78 с.

2. Приказ Минздрава России от 29 июня 2000 г. № 229 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций».

3. Приказ Минздравсоцразвития России 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».

4. Приказ Минздрава России от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

5. СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».

6. СП 3.1.3112-13 «Профилактика вирусного гепатита С».

7. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

8. СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности».

9. СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В».

10. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

11. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ.

12. Федеральный закон № 52-ФЗ от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Сведения об авторе

Соломай Татьяна Валерьевна – канд. мед. наук, заместитель руководителя Межрегионального управления №1 ФМБА России; e-mail: solomay@ Rambler.ru; персональный сайт <http://solomay.ru>

О СИТУАЦИИ С КОРЬЮ В ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

На фоне неблагоприятной эпидемиологической ситуации по кори в Российской Федерации, в Тамбовской области в 2014 г. (с августа по декабрь) зарегистрировано 33 случая кори. Почти половину от заболевших составили дети (16 чел.).

Заболеваемость корью регистрировалась на 2 административных территориях области: в Тамбовском районе (22 сл.) и г. Тамбове (11 сл.).

В основном болели непривитые против кори – 24 чел. из 33-х.

19 случаев кори зарегистрировано среди лиц, принадлежащих к этническим и религиозным общинам. Данные лица, вследствие отказа от прививок против кори, заразились и стали источником распространения инфекции как среди членов общины, так и за ее пределами.

Все случаи кори протекали в среднетяжелой и тяжелой форме.

<http://rospotrebnadzor.ru/region/>