

На правах рукописи

**Летучих  
Евгения Викторовна**

**ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕГРАЦИИ  
МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ,  
ПОДЛЕЖАЩИХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ  
ОСМОТРАМ**

14.00.33 – Общественное здоровье и здравоохранение

**АВТОРЕФЕРАТ**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук

Москва – 2007

Работа выполнена на кафедре Общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Российского университета дружбы народов Федерального агентства по образованию и в «Центре гигиены и эпидемиологии в городе Москве»

**Научный руководитель:**

доктор медицинских наук

**ХИЗГИЯЕВ Владимир Исайевич**

**Официальные оппоненты:**

докт. мед. наук, проф. Алексеева В.М.

докт. мед. наук, проф. Сон И.М.

**Ведущая организация**

ГУ Национальный НИИ общественного здоровья РАМН

Защита состоится 25 мая 2007 г. в 10 часов на заседании Диссертационного Совета Д 208.110.01 при Федеральном государственном учреждении Центральном научно-исследовательском институте организации и информатизации здравоохранения Росздрава по адресу: 127254, г. Москва, ул. Добролюбова 11.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГУ ЦНИИОИЗ Росздрава по адресу 127254, г. Москва, ул. Добролюбова 11.

Автореферат разослан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2007 г.

Ученый секретарь  
Диссертационного совета  
кандидат медицинских наук

Е.И. Сошников

## **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ.**

### **Актуальность темы.**

Государственная политика охраны здоровья работающего населения предполагает регламентацию профилактических медицинских осмотров и обучения персонала организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов, с сооружениями водоснабжения, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, обучением и воспитанием детей и подростков и другими аналогичными профессиями. От санитарной культуры этих работников зависят эпидемиологическое благополучие и здоровье населения (Г.Г. Онищенко, Н.Н. Филатов, А.В. Иваненко).

Умножение числа хозяйствующих субъектов разных форм собственности, утрата здравоохранением профилактической активности, недооценка медико-санитарного воспитания и обучения населения, сокращение ресурсных возможностей органов и учреждений Роспотребнадзора ограничили объемы санитарно - просветительной работы и контроля за прохождением медицинских осмотров работниками эпидемиологически значимых объектов.

Законодательством России предусмотрена обязательность медико-гигиенического обучения персонала эпидемиологически значимых объектов, но не определены структура подразделений, отвечающих за их проведение, и порядок обучения. Недостаточно учебных и методических пособий. Не разработан документ регистрации результатов обучения и осмотров.

Нормативы, организация, учет и отчетность медицинских осмотров работников эпидемиологически значимых профессий и обучения контингентов, подлежащих им, многочисленность лечебно-профилактических учреждений разных форм собственности, проводящих осмотры, не соответствуют условиям рынка и меняющейся эпидемиологической ситуации (Н.Н. Филатов, А.В. Иваненко, 2002). Медицинские осмотры проводятся учреждениями здравоохранения, а обучение контингентов, подлежащих им, - учреждениями Роспотребнадзора.

Следовательно, для реализации законодательных норм, регламентирующих обязательность профилактических осмотров и обучения контингентов, им подлежащих, необходима межсекторальная интеграция их деятельности.

**Цель исследования** - научно обосновать и разработать организационно-методические основы интеграции медицинского обследования и медико-гигиенического обучения лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам в условиях мегаполиса.

Для достижения цели решены **задачи**:

- провести комплексную оценку системы организации в различные исторические периоды развития здравоохранения профилактических медицинских осмотров и обучения контингентов, подлежащих обязательному обследованию;

- провести анализ уровня и структуры инфекционной заболеваемости, состояния эпидемиологически значимых объектов, медицинских, санитарных и гигиенических знаний контингентов, подлежащих обязательным профилактическим осмотрам, и населения г. Москвы;

- научно обосновать и разработать нормативно-методическую базу интегрированной системы профилактических медицинских обследований и обучения;

- разработать предложения по совершенствованию системы интеграции профилактических медицинских обследований и обучения контингентов, подлежащих обязательным осмотрам.

**Научная новизна исследования** заключается в том, что впервые в мегаполисе (г. Москве) реализована системная организационно - функциональная модель медико-образовательного центра интеграции профилактических медицинских осмотров и обучения контингентов, подлежащих им;

- показана связь санитарного состояния эпидемиологически значимых объектов, уровня инфекционной заболеваемости населения с уровнем

гигиенических знаний персонала, подлежащего обязательным медицинским осмотрам;

- дано современное обоснование определения понятий «контингенты, подлежащие обязательным профилактическим медицинским осмотрам», «профилактические медицинские осмотры контингентов, подлежащих обязательным целевым обследованиям», «обучение контингентов, подлежащих обязательным периодическим медицинским осмотрам»;

- определены уровень и структура инфекционной заболеваемости контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, и в связи с изменением эпидемиологической обстановки обоснован пересмотр перечня контингентов, объема и периодичности их обследования;

- для обеспечения санитарного благополучия персонала эпидемиологически значимых объектов и населения мегаполиса, пользующегося его услугами, обоснована необходимость интеграции профилактических медицинских осмотров и обучения контингентов, подлежащих обследованиям в обязательном порядке.

**Практическая значимость работы** определяется повышением эффективности профилактических медицинских осмотров и обучения контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам. Разработанные нормативно-методические основы системы, интегрирующей проведение профилактических медицинских осмотров и обучение гигиеническому минимуму контингентов, подлежащих им, способствует санитарно – эпидемиологическому благополучию населения мегаполиса. Разработанная с участием автора автоматизированная информационная система регистрации личных медицинских книжек в г. Москве ускоряет регистрацию, оформление их и повышает оперативность учета, отчетности и проверки достоверности сведений.

#### **Внедрение в практику результатов работы**

Разработанные нормативно-методические основы интегрированной системы профилактических медицинских осмотров и обучения контингентов,

подлежащих им, использованы в ходе подготовки Приказов Минздрава России (два), Письма Минздрава России (одно), Инструкции (одна), Приказов Центра Госсанэпиднадзора в г. Москве (шесть), Приказов Федерального Государственного Учреждения здравоохранения «Центра гигиены и эпидемиологии в городе Москве» (два), программ и учебных пособий (пятнадцать), Постановления Правительства г. Москвы от 28.12.1999 №1228 «Об обязательных профилактических медицинских осмотрах и гигиенической аттестации».

### **Апробация результатов работы.**

Основные результаты и положения исследования доложены на семи Всероссийских научно – практических конференциях, в т.ч. на двух с международным участием и трех – на базе в ФГУ ЦНИИОИЗ Росздрава: «Стратегия реформирования регионального здравоохранения» (2003); «Проблемы территориального здравоохранения» (2004); «Управление качеством медицинской помощи населению Российской Федерации (2005); «Преждевременная и предотвратимая смертность в России – критерий потери здоровья населения» (2006).

### **Публикации**

По теме исследования опубликовано 8 научных трудов, в т.ч. рецензируемых изданий: монографий - 1, учебных пособий - 2, публикаций в журналах, рекомендованных ВАК, – 2.

### **Положения, выносимые на защиту:**

1. Уровни инфекционной заболеваемости, санитарно-эпидемиологического благополучия эпидемиологически значимых объектов и гигиенической подготовки персонала, подлежащего обязательным профилактическим медицинским осмотрам, взаимосвязаны. На эпидемиологическую ситуацию мегаполиса существенное влияние оказывает система профилактики социально значимых инфекционных заболеваний среди персонала эпидемиологически значимых объектов сферы обслуживания.

2. В рыночных условиях многообразия организационно – правовых форм собственности, в условиях роста санитарно – эпидемиологической напряженности интеграция профилактических обследований осмотров и гигиенического воспитания лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, эффективна в повышении уровня эпидемиологической безопасности как работников эпидемиологически значимых объектов, членов их семей, так и остальных жителей.

3. Организация функционально специализированной структуры медико-образовательного центра в системе Роспотребнадзора, интегрирующей проведение медицинских осмотров и гигиеническую подготовку лиц, подлежащих обязательным обследованиям, способствует увеличению объема профилактических обследований, одновременно улучшает качество их и обеспечивает поддержание необходимого минимума гигиенических познаний контингентов, работающих на эпидемиологически значимых объектах.

#### **Структура и объем диссертации.**

Диссертационная работа представлена на 195 стр. машинописного текста. Она иллюстрирована 14 рисунками, 9 схемами и 15 таблицами и состоит из введения, обзора литературы, главы, освещающей организацию исследования, трех глав собственных наблюдений, выводов и предложений для внедрения в практику, указателя литературы и приложений.

### **СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Во Введении** обосновывается актуальность проблемы, определена цель, задачи исследования, показана научная новизна и практическая значимость работы, представлены положения, выносимые на защиту, уровни апробации и внедрения.

**В главе первой «Комплексная оценка организации в различные исторические периоды развития здравоохранения профилактических медицинских осмотров и обучения контингентов, подлежащих обязательному обследованию (Обзор литературы)»** показана роль в профилактике заболеваний населения медицинских осмотров и гигиенического

воспитания лиц, подлежащих обязательным обследованиям, и анализирована нормативно-правовая база формирования профессионального минимума медицинской и гигиенической подготовки, а также методологического обеспечения профилактических медицинских осмотров подлежащих им контингентов.

Составным компонентом гигиенического воспитания населения является образование контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, в системе профессиональной подготовки на предприятиях, а также на курсах по утвержденным программам, дифференцированное по профессиональному и должностному статусу.

Показана необходимость документов, позволяющих контролировать ход реализации Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в части обучения контингентов, подлежащих целевым осмотрам, по программам профессиональной гигиенической подготовки и интеграции его с системой профилактических медицинских осмотров.

**В главе второй «Организация исследования»** излагается программа изучения, описываются материалы, методы, этапы исследования, характеризуются базы данных (рис.1).

В основу работы положен системный подход к организации профилактических медицинских обследований и обучения контингентов, подлежащих осмотрам, что позволяет поддерживать санитарное благополучие эпидемиологически значимых объектов города и населения Москвы.

В работе использованы аналитический, социологический, статистический и эпидемиологический методы исследования. При разработке структуры и принципов организации центра интеграции профилактических медицинских осмотров и обучения контингентов, подлежащих обязательным осмотрам, использован метод организационного эксперимента.

Знания обучаемых оценивались с использованием четырех разработанных автором анкет. По «Анкете для изучения уровня гигиенических знаний



контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам» опрошено 1070 респондентов. Анкета включала разделы по социально-демографической характеристике кадров, по санитарному законодательству, по вопросам образа жизни, по профилактике инфекционных заболеваний, а также самооценку медицинских и санитарно - гигиенических знаний и оценку заинтересованности населения в соблюдении законодательства по этим вопросам при выполнении работ и оказании услуг соответствующими учреждениями.

С помощью трех анкет для изучения уровня специальных знаний по вопросам действующих санитарных правил и профилактики заболеваний опрошены 484 работника парикмахерских; 486 заведующих дошкольными образовательными учреждениями; 221 руководитель общеобразовательных учреждений.

Оценка санитарно-гигиенического состояния объектов Госсанэпиднадзора проводилась в соответствии с Методическими указаниями МУ 5.1.661-97 «Система оценки и контроля качества деятельности центров Госсанэпиднадзора и структурных подразделений центров».

Уровень, структура, и тенденции инфекционной заболеваемости населения г. Москвы оценивались по данным Департамента здравоохранения Москвы, Московского научно-практического центра борьбы с туберкулезом и ежегодных информационных бюллетеней Управления Роспотребнадзора по городу Москве «Инфекционная и паразитарная заболеваемость населения Москвы» 1993-2005гг.

Исследование проводилось поэтапно.

На I этапе, чтобы оценить организацию профилактических медосмотров и усвоение профессионального минимума медико-санитарной подготовки контингентов, подлежащих обязательным осмотрам, изучены проблемы организации медицинских осмотров и подготовки контингентов, а также их решения в разные исторические периоды.

<b>Цель</b> - научно обосновать и разработать организационно - методические основы интеграции в условиях мегаполиса медицинского обследования и гигиенического обучения лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам.		
<b>Задачи</b>	<b>Материалы</b>	<b>Методы</b>
1. оценить организацию профилактических медицинских осмотров и обучения контингентов, подлежащих обязательному обследованию, в различные исторические периоды развития здравоохранения	Нормативно – правовые акты - 19, публикации-153 источника, учебно – методические материалы	Аналитический, библиографический
2. анализировать уровень и структуру инфекционной заболеваемости, состояние эпидемиологически значимых объектов и гигиенических знаний контингентов, подлежащих обязательным профилактическим осмотрам, и населения г. Москвы	Эпидемиологически значимые объекты воспитания и образования – 6059, пищевые – 14861, коммунальной гигиены – 21280. Результаты медицинских осмотров персонала числом более 1 млн чел – по данным экстренных извещений ф.058/у, бюллетеней ФГУЗ ЦЭиГ г. Москвы и показателей заболеваемости населения. Данные анкетирования 1070 респондентов, кроме того, по структуре знаний 484 работника парикмахерских, 486 заведующих детскими дошкольными учреждениями, 221 руководитель общеобразовательных учреждений	Статистический, аналитический, эпидемиологический, социологический
3. обосновать и разработать нормативно-методическую базу интегрированной системы профилактических медицинских обследований и обучения контингентов, подлежащих обязательным осмотрам	Нормативно - правовые документы по организации профилактических медицинских осмотров и обучения персонала	Аналитический
4. обосновать пути организационного совершенствования интегрированной системы профилактических медицинских обследований и обучения контингентов, подлежащих обязательным осмотрам.	Результаты медицинских осмотров и обучения обязательных контингентов 1997-2006гг. Учреждения, проводящие осмотры и медико-образовательную подготовку, – ФГУЗ ЦГиЭ; 12 филиалов, 91 ЛПУ; 10 медико – образовательных центров.	Статистический, аналитический, организационного эксперимента

Рис. 1. Организация исследования.

На II этапе комплексно анализировалось санитарно-гигиеническое состояние эпидемиологически значимых объектов, распространенность нарушений санитарного законодательства, уровень, структура и тенденции инфекционной заболеваемости и медико-санитарных знаний лиц, подлежащих обязательным осмотрам, и населения г. Москвы.

На III этапе разрабатывались нормативно-методические основы системы современной интеграции профилактических осмотров и профессиональной медико-санитарной подготовки контингентов, подлежащих обязательным осмотрам, определен перечень профессий и численность контингентов, подлежащих осмотрам, их объем и периодичность, порядок проведения осмотров и образовательной подготовки. Разработаны нормативные и инструктивно-методические документы, учебные программы и пособия.

На IV этапе оценены результаты осмотров и медико-санитарной подготовки контингентов, подлежащих им. Констатирован рост числа осмотренных и уровня медицинских, санитарных и гигиенических знаний слушателей, прошедших обучение.

На V этапе разработана организационно-функциональная модель медико-образовательного центра интеграции медицинских осмотров и профессиональной медико-гигиенической подготовки контингентов, подлежащих осмотрам, что улучшило качество подготовки и повысило эффективность работы.

Автор как инициатор и идеолог проекта разработал социально – гигиенические, правовые и методические обоснования для создания в г. Москве специализированной организационной структуры, обеспечивающей интеграцию профилактических медицинских осмотров и медико-санитарное обучение лиц, подлежащих обязательным обследованиям. В качестве исполнителя и руководителя её, он обобщил опыт структуры, функционирующей и в настоящее время – Отдела гигиенической подготовки ФГУЗ Центра гигиены и эпидемиологии в г. Москве.

**В главе третьей «Анализ уровня и структуры инфекционной**

**заболеваемости, состояния эпидемиологически значимых объектов, медицинских, санитарных и гигиенических знаний контингентов, подлежащих обязательным профилактическим осмотрам, и населения г. Москвы»** доказана взаимосвязь уровня медико – гигиенической подготовки работников со структурой и распространенностью типовых нарушений санитарного законодательства на эпидемиологически значимых объектах. В то же время отмечается высокая самооценка респондентами своей информированности по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и санитарных правил, регламентирующих деятельность объектов. Опрос вскрыл слабую заинтересованность населения в соблюдении персоналом эпидемиологически значимых объектов требований санитарного законодательства при выполнении работ и оказании услуг.

Все это способствовало тому, что в течение последних семнадцати лет в Москве вырос показатель заболеваемости населения туберкулезом и инфекциями, передаваемыми половым путем. Однако уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями, который определяется санитарно-эпидемиологическим состоянием объектов и медико-санитарной подготовкой персонала, снизился.

Вместе с тем, доказано, что действующая регламентация объема и периодичности профилактических медицинских осмотров, перечня подлежащих им контингентов, не соответствуют сложившейся в мегаполисе эпидемиологической обстановке.

**В главе четвертой «Нормативно-методическая база интегрированной системы профилактических медицинских обследований и обучения»** анализируются организационно – методические основы, а также терминологический аппарат, применяемый при планировании и проведении профилактических медицинских осмотров, а также в ходе обучения контингентов, подлежащих им, профессиональному минимуму медицинских, санитарных и гигиенических знаний и навыков.

Помимо регистрации выявления источников инфекционных заболеваний

у работников эпидемиологически значимых объектов (больных и носителей возбудителей инфекций), отстранения их от работы и лечения, разработана система получения данных о результатах осмотров на основании предписаний в адрес лечебно-профилактических учреждений. Формы представления сведений составлены с учетом видов обследований и выявляемой патологии, категорий контингентов, подлежащих осмотрам.

Таблица 1.

Формы профессиональной подготовки, обучения и аттестации контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам

Характер подготовки	Форма обучения		
	очная	очно – заочная	заочная
Первичная	+	-	-
Вторичная	+	+	+
Внеочередная	+	-	-
Аттестация			
Устное собеседование	Тестирование		
	по опросным листам	по программе «Экзаменатор»	

Из таблицы 1 следует, что в обучении контингентов, подлежащих обязательным осмотрам, определен единый порядок и его формы – первичное, периодическое и внеочередное, а также формы обучения и аттестации. Обоснована кратность подготовки. Очное обучение обязательно для лиц, которые впервые или после двухлетнего перерыва устраиваются на работу по специальности. Очно - заочная форма обучения допускает самостоятельную подготовку. Заочная форма допускается только при условии предварительного прохождения очного цикла обучения.

Сформулированы основные требования к обучению, которое призвано обеспечивать, прежде всего, дифференцированный характер подготовки и комплексность ее. Поэтому изначально планируется формирование профессионально однородных обучаемых групп как по типам объектов, так и

по категориям работников. Программа включает не только требования санитарных правил и норм, регламентирующих деятельность конкретного объекта, но и вопросы общего медицинского характера: требования законодательства в части обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; формирование здорового образа жизни и профилактика инфекционных заболеваний; понятия о санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях. Оптимизированы объёмы (от 6 до 16 учебных часов) программ обучения работников различных категорий работников, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также соотношение разделов. Разработано 14 учебных пособий для самостоятельной подготовки учащихся.

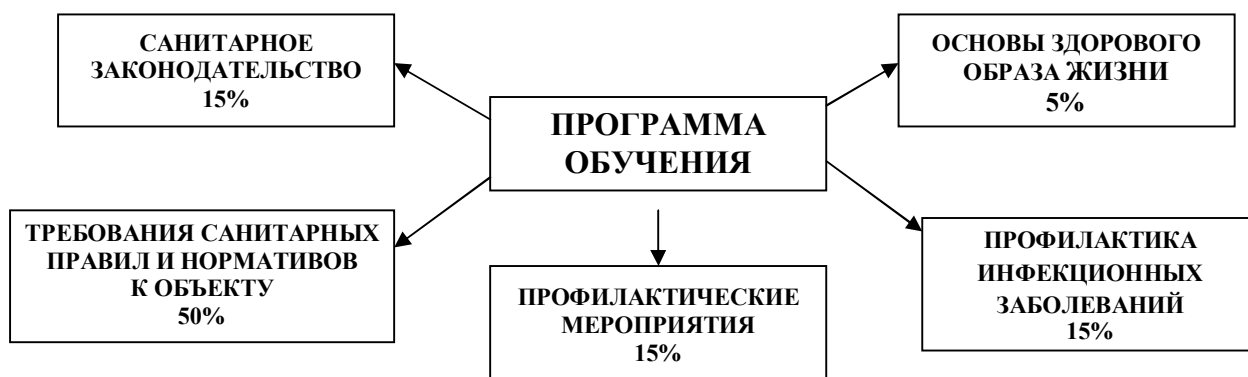


Рис.1. Содержание программы обучения контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам.

Целесообразность обучения силами специалистов Роспотребнадзора ставит вопрос о выделении специализированных функциональных структурных подразделений для обучения персонала объектов, эпидемиологически значимых для населения, и контроля хода периодических медицинских обследований работающих, а также для сбора и анализа сведений об их результатах.

Накопленный в этом направлении с 1999г опыт использован при подготовке Устава ФГУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в городе Москве», в функцию которого включены вопросы гигиенического воспитания населения и обучения лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским

осмотрам; выдачи и учета личных медицинских книжек; подготовки методических, нормативных, информационных материалов по обеспечению санитарно - эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

**В пятой главе «Пути совершенствования системы интеграции профилактических медицинских обследований и обучения контингентов, подлежащих обязательным осмотрам»** анализируются результаты профилактических медицинских осмотров и обучения лиц, проходящих обязательные осмотры, а также приводятся результаты разработки организационно-функциональной модели центра интеграции медицинских осмотров и медико - санитарной подготовки контингентов, подлежащих обязательным обследованиям. Изучение инфекционной заболеваемости по данным профилактических медицинских осмотров затрудняет отсутствие статистических отчетных форм. Поэтому разработаны порядок и формы оперативного представления сведений о профилактических медицинских осмотрах, по которым изучались их результаты.

Число обязательных ежегодных профилактических медицинских обследований выросло с 1,7 млн. в 2000г. до 3,8 млн. в 2006г., а положительных результатов - с 6,5 тыс. в 2000г. до 38 тыс. в 2006г. До 65-90% их составляют инфекции, передаваемые половым путем. Остальные случаи, включая сифилис и гонорею, распределяются, как представлено на рис.2.

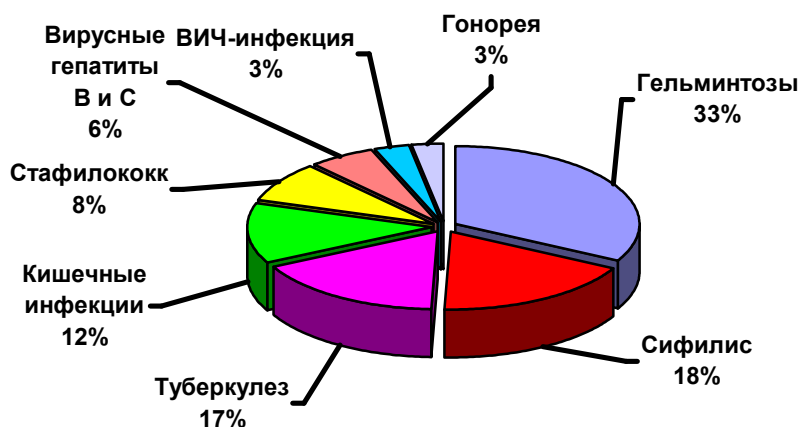


Рис. 2. Структура выявленных в 2006 г в г. Москве положительных результатов обследований лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам.

Впервые в г. Москве установлена не только частота, но и структура выявления случаев, подозрительных на наличие инфекционной патологии, при обследовании контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам. Эти показатели используются, чтобы сравнить и оценить эффективность осмотров и своевременно принять корректирующие управленческие решения.

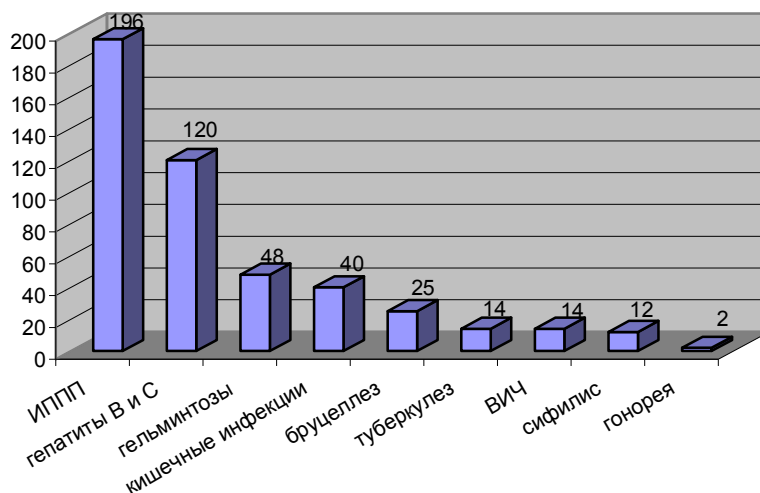


Рис. 3. Частота выявления положительных результатов при профилактических медицинских осмотрах (на 10 тыс. обследований).

Из данных рис. 3 следует, что положительных результатов на инфекции, передаваемые половым путем, приходится 210 на 10 тыс. обследований (в т.ч. сифилиса - 12, гонореи - 2), на гельминтозы - 48, кишечные инфекции, включая брюшной тиф, - 40, вирусные гепатиты В и С - 120, случаев с подозрением на туберкулез и на ВИЧ-инфекцию - по 14, на бруцеллез - 25, а случаев, подозрительных на носительство золотистого стафилококка, - 1020. Частота выявления положительных результатов обследований в медицинских организациях негосударственных форм собственности по различным нозологиям от 2 до 12 раз выше, чем в государственных медицинских учреждениях. Чаще превышение общегородских показателей заболеваемости по всем инфекциям отмечается среди иностранных граждан, в т.ч. работающих на городских рынках.

Туберкулез, гонорея и другие инфекции, передаваемые преимущественно половым путем (без учета сифилиса), часто выявляются у работников торговли промышленными товарами и городского пассажирского транспорта. Это определяет целесообразность включения этих категорий



работников в перечень контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам. Случаи, подозрительные на наличие социально значимых заболеваний, таких как туберкулез, ВИЧ-инфекция, гонорея и сифилис, существенно чаще выявляются на предварительных осмотрах, чем при периодических.

По данным Роспотребнадзора г. Москвы с 1997 г. по 2006 г. численность контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, увеличилась в 1,6 раза (с 420 до 690 тыс. человек). Увеличение связано как с расширением перечня профессий, работники которых обязаны проходить осмотры, так и с совершенствованием учета. Работники, связанные с оборотом пищевых продуктов, составляют 33%, занятые воспитанием и обучением детей - 29%, работники лечебно-профилактических учреждений - 14% .

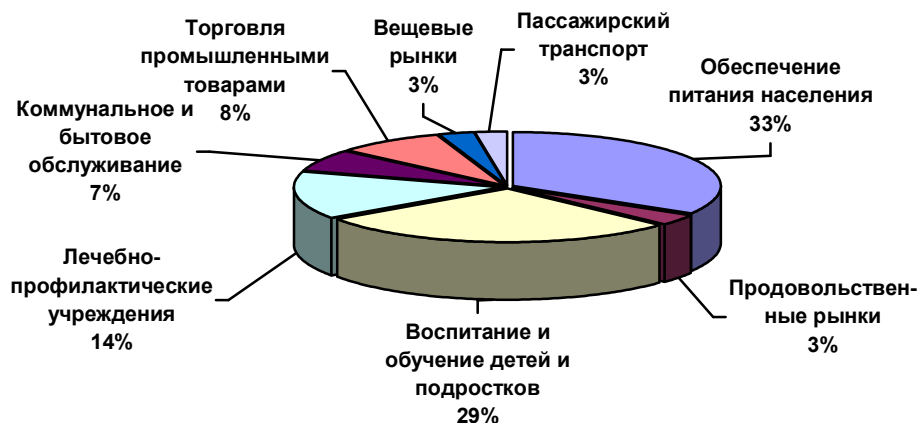


Рис.4. Структура обследованных контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, по видам деятельности

Эффективность обучения лиц, подлежащих целевым осмотрам, оценивалась по охвату контингентов, а также по уровню подготовленности работников. За изучаемый период число лиц, прошедших обучение, увеличилось в 2,9 раза. Уже к 2004 г. число ежегодно обучаемых работников приблизилось к расчетным значениям - 500 тыс. в год.

Введение очно-заочной формы обучения, издание учебных пособий и совершенствование контроля за своевременностью прохождения циклов обучения позволили с 1997г по 2000г снизить число неаттестованных по медицинской и гигиенической подготовке в 33 раза. С 2000г по 2006г этот показатель уменьшился еще в 10 раз и составил 0,03%. Такая тенденция связана с периодическим прохождением работниками эпидемиологически значимых объектов циклов очередной гигиенической подготовки.

Проблемой было, что профилактические медицинские осмотры и обучение

контингентов, подлежащих обязательному обследованию, проводились разрозненно, хотя решали они одну общую задачу: предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения. Полученные результаты доказывают необходимость разработки системы, интегрирующей эти два вида обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия объектов. В результате проведенной работы охват медицинскими осмотрами лиц, подлежащих обязательным профилактическим обследованиям на социально значимые инфекции, вырос с 35% в 2000г до 63% в 2006г.

Однако выявилось основное организационное препятствие к дальнейшему их расширению - несовершенная схема оформления личной медицинской книжки, как итогового документа аттестации и медосмотров. Профилактические медицинские осмотры проводятся в разных лечебно-профилактических учреждениях (поликлиники, кожно-венерологические и противотуберкулезные диспансеры), а личная медицинская книжка выдается и обучение проводится в Центре гигиены и эпидемиологии (рис.5).

Такой порядок изначально предполагает для полного оформления личной медицинской книжки посещения различных учреждений шестикратного не менее шести раз. С расширением рынка услуг и производства товаров прогнозируется увеличение потребности в профилактических медицинских осмотрах и обучении лиц, подлежащих обязательным профилактическим обследованиям. Следовательно, для оформления личных медицинских книжек, требуется совершенствование организации как проведения медицинских осмотров, так и процесса обучения.



Рис.5. Существующий алгоритм оформления личной медицинской книжки  
Примечание: ЛМК – личная медицинская книжка; ФГУЗ «ЦГиЭ» - Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии»; ЛПУ – лечебно-профилактическое учреждение; ПТД - противотуберкулезный диспансер; КВД – кожно-венерологический диспансер.

Поэтому обоснована, разработана и апробирована модель медико-образовательного центра, на базе которого обеспечивается проведение необходимых обследований, обучения и аттестации лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, с выдачей личной медицинской книжки по принципу «одного окна». При этом в Центре, как следует из рис. 6, число посещений для оформления личной медицинской книжки сокращается до двух раз.

В разработанном Положении о медико-образовательном центре приведена его структура, определены цели, задачи и функции. Целью создания Центра

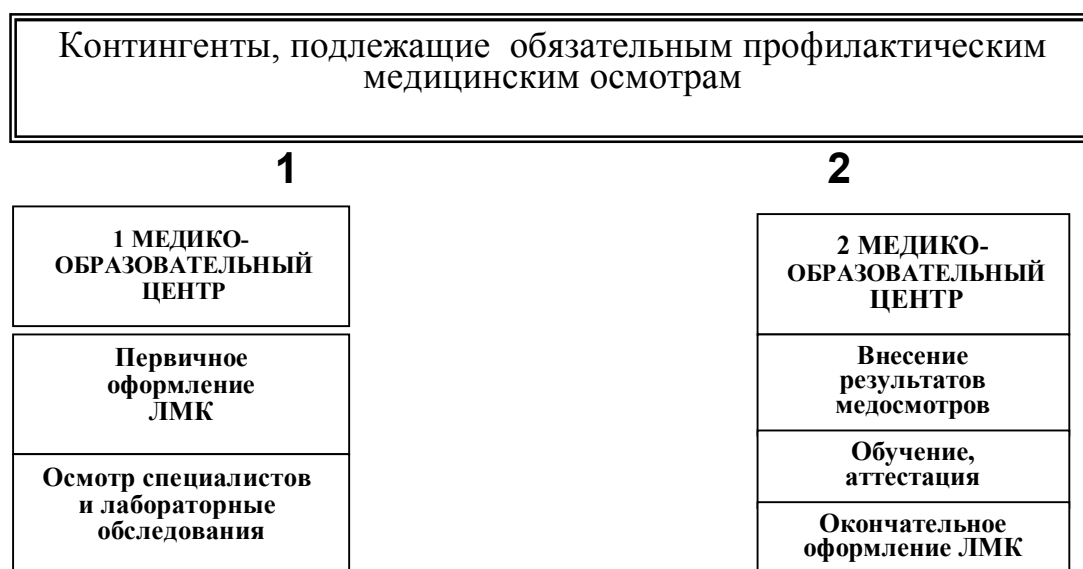


Рис.6. Алгоритм оформления личной медицинской книжки на базе медико-оздоровительного центра

является улучшение санитарно – эпидемиологического благополучия населения путем совершенствования контроля за здоровьем контингентов, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, и повышения уровня их медико-санитарной подготовки на рынке товаров и услуг, безопасных в санитарно-эпидемиологическом отношении.

Основные задачи медико-образовательного центра: а) мониторинг показателей здоровья контингентов, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам; б) обеспечение охвата контингентов, подлежащих обязательным осмотрам, обследованиями и образовательной подготовкой по профессиональному минимуму медицинских, санитарных и гигиенических знаний и навыков, в) оптимизация проведения

улучшение качества и осмотров, и образовательной подготовки. Таким образом, медико-образовательный центр обеспечивает проведение профилактических медосмотров; обучение и аттестацию слушателей; регистрацию и выдачу личных медицинских книжек; ведение статистического учета и отчетности, формирование компьютерной базы данных.

Совмещение профилактических медицинских осмотров и обучения контингентов, им подлежащих, в медико-образовательном центре предполагает не только методологическое, но и ресурсное обеспечение этих процессов (финансовое, материально-техническое, медико-техническое и кадровое); лицензию на право проведения предварительных и периодических медицинских осмотров; взаимодействие с Центром гигиены и эпидемиологии и лечебно- профилактическими учреждениями в районе обслуживания.

Разработана схема и порядок организации медико-образовательного центра на базе действующих медицинских учреждений во взаимодействии с Центром гигиены и эпидемиологии, к полномочиям которого относится аттестация по результатам обучения и выдача личных медицинских книжек.

Анализ деятельности модели медико-образовательного центра, разработанной с участием автора, доказывает ее эффективность. Так, за период 2000-2006 гг. увеличилось в 1,7 раза число лиц, прошедших обучение, и более чем в 2 раза – число профилактических медицинских обследований.

При сокращении объема контрольных мер органов Госсанэпиднадзора уровень контроля за санитарным и медицинским благополучием эпидемиологически значимых объектов не снизился. Увеличился охват контингентов, подлежащих обязательным профилактическим осмотрам, обследованиями и обучением. Внедрена унифицированная система регистрации и отчетности.

Таким образом, реализованная в Центре гигиены и эпидемиологии г. Москвы система, интегрирующая обязательные профилактические медицинские осмотры и обучение лиц, им подлежащих, способствует поддержанию санитарно – эпидемиологического благополучия не только

отдельных профессиональных групп, но и всего населения даже такого мегаполиса, как Москва.

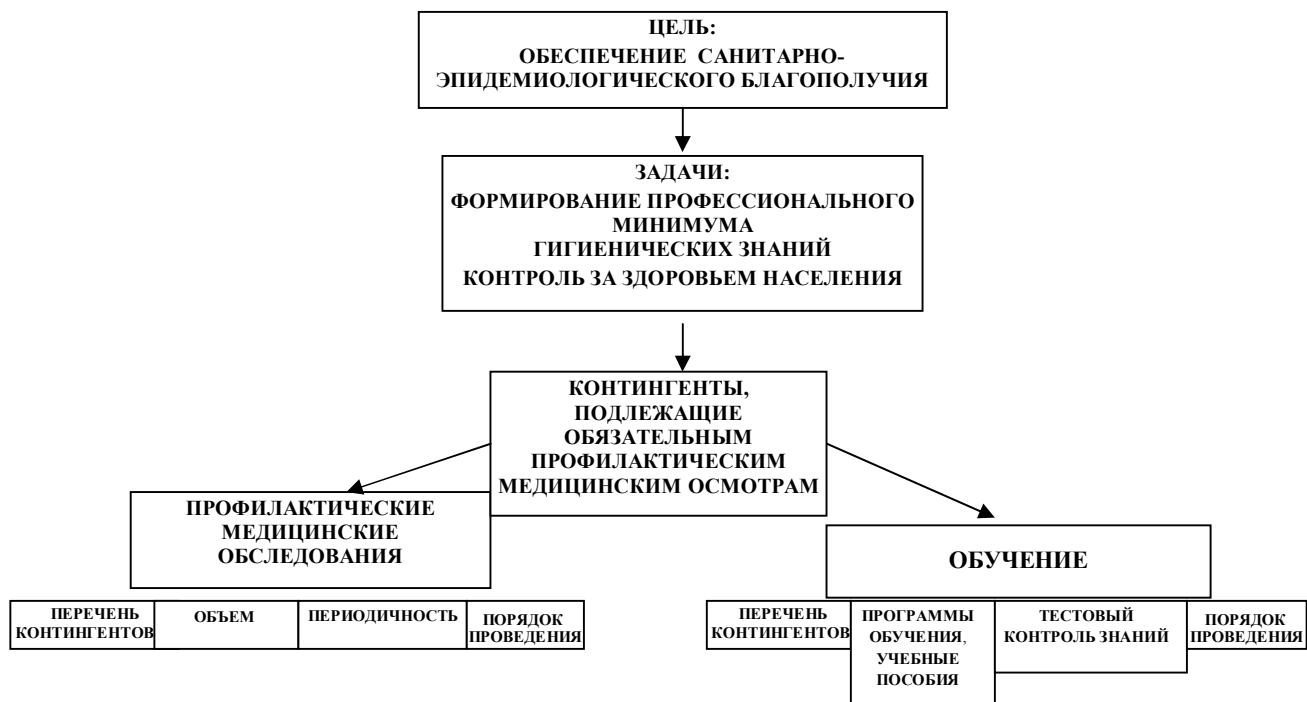


Рис.7. Интегрированная система медицинских обследований и обучения контингентов, подлежащих обязательным профилактическим осмотрам.

Системообразующим компонентом системы является Медико-образовательный центр, а нормативно-методическими основами – перечень контингентов, объемы и периодичность обследований, программы и учебные пособия, порядок проведения профилактических медицинских осмотров и обучения.

В «**Заключении**» обобщены результаты исследования.

## ВЫВОДЫ

1. В условиях мегаполиса организационная структура медико – образовательного центра является оптимальным механизмом социально – гигиенической интеграции профилактических медицинских обследований и санитарно – гигиенического обучения персонала эпидемиологически значимых объектов, подлежащего обязательным осмотрам.

2. Ослабление профилактической направленности отечественного здравоохранения, недостаточное финансирование органов и учреждений Роспотребнадзора, умножение хозяйствующих субъектов разных форм собственности ослабили благополучие эпидемиологически значимых объектов и контроль за обследованиями контингентов, подлежащих обязательным периодическим осмотрам. Сокращение объема санитарно-просветительной работы осложнило санитарно-эпидемиологическую обстановку в г. Москве в 90-е гг. XX века. Реализацию норм Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» обучения лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, затрудняет отсутствие порядка проведения обследований, единой регламентации категорий контингентов, структурных подразделений, отвечающих за организацию их проведения, несовершенство учетно-отчетных форм.

3. Распространенность и структура нарушений санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов на объектах г. Москвы связана с низкой подготовкой работников по гигиене и профилактике заболеваний. По результатам социологического опроса правильные ответы на вопросы по этим проблемам составляют всего 48,4 %, но только 8% респондентов признают свою подготовку недостаточной. Недостаточен уровень подготовки работников парикмахерских и салонов красоты по дезинфекционному режиму; заведующих дошкольными образовательными учреждениями по организации режима дня и питания детей, санитарно-эпидемическому режиму в учреждении; руководителей общеобразовательных учреждений по вопросам здорового образа жизни и профилактики инфекционных заболеваний, организации учебного процесса (всего до 30% правильных ответов). Достоверна зависимость гигиенической подготовки от занимаемой должности и вида деятельности работников. Он существенно выше у руководителей образовательных учреждений (56% правильных ответов), ниже – у индивидуальных предпринимателей и персонала организаций продовольственной торговли и общественного питания (40-44%).

Совершенствование и повышение качества учебно-методической работы, распространение учебных пособий позволили снизить процент неаттестованных с 9,8% в 1997 г. до 0,03% в 2006 г.

4. Профилактическими медицинскими осмотрами охвачено около двух третей подлежащих им лиц. Основное место (65-90%) в структуре выявленных положительных результатов занимают инфекции, передаваемые половым путем, на втором месте - гельминтозы, на третьем – носители возбудителей кишечных инфекций. Превышают среднегородской уровень показатели заболеваемости иностранных граждан. Зону риска формируют работники рынков, организаций торговли промышленными товарами и городского пассажирского транспорта.

5. Интеграция в медико-образовательных центрах Роспотребнадзора в г. Москве профилактических медицинских осмотров и обучения лиц, подлежащих им, увеличило в 1,7 раза с 2000г по 2006 гг. число прошедших обучение. Существенно выросло число профилактических обследований и выявленных подозрительных случаев инфекционной патологии. В то же время оформление личной медицинской книжки сократилось до двух посещений учреждений здравоохранения взамен шести. Доля лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, которые обучались в медико-образовательных центрах г. Москвы, за шесть лет выросла в 10 раз, а число обследований в центрах только за последние три года увеличилась втрое - до 60%.

#### **ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ В ПРАКТИКУ**

-пересмотреть перечень работников, подлежащих обязательным осмотрам, а также список инфекционных заболеваний, объемы и периодичность обследований;

-внедрить в деятельность Роспотребнадзора и учреждений здравоохранения регионов России разработанную в г. Москве модель Медико-образовательного центра, интегрирующего профилактические медицинские осмотры и минимум медицинского, санитарного и гигиенического обучения

лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам обследованиям;

- внедрить отчетные формы, разработанные Центром гигиены и эпидемиологии в г. Москве, и утвердить порядок представления медицинскими организациями сведений о результатах профилактических медицинских осмотров контингентов, подлежащих им, по предписанию главных государственных санитарных врачей для системы мониторинга и регистров;

-регламентировать Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации организацию и проведение профилактических медицинских обследований лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, а также порядок учета и представления сведений о результатах осмотров;

-внедрить разработанную и утвержденную Центром гигиены и эпидемиологии в г. Москве отчетную форму о профессиональной гигиенической подготовке лиц, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам.

## **СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

1. Летучих Е.В., Кучма В.Р., Филатов Н.Н., Иваненко А.В., и др. Гигиеническое обучение руководителей, специалистов и работников предприятий, характер деятельности которых связан с воспитанием и обучением детей и подростков: Сборник программ, учебно-методических планов очно - заочного обучения, методических материалов и вопросов тестового контроля знаний: ч.3.- М., 1999. - 152 с.

2. Летучих Е.В., Иваненко А.В., Хизгияев В.И., Гордеева Т.И. Взаимодействие лечебно-профилактических учреждений и центров госсанэпиднадзора при организации профилактических медицинских осмотров и гигиенической подготовки декретированных контингентов // Научн. труды конф. к 100-летию со дня рожд. М.С. Соколовского и 10-летию образования центров госсанэпиднадзора в г. Москве. - М., 2001. - С. 18-20.

3. Летучих Е.В., Иваненко А.В., Хизгияев В.И. Организация профилактических медицинских осмотров // Научн. труды Всеросс. конф., посвящ. 80-летию создания госсанэпидслужбы России: ч. 2 - М., 2002. - С. 78-80.



4. Летучих Е.В., Иваненко А.В., Хизгияев В.И., Гордеева Т.И. Оптимизация организационных мер при проведении профилактических медицинских осмотров декретированных контингентов. // Гигиена и санитария. - 2003. - № 3. - С. 72-73.

5. Летучих Е.В., Филатов Н.Н., Иваненко А.В., Аксенова О.И., Гвелесиани Г.А., Хизгияев В.И. и др. Учебное пособие для очно-заочной профессиональной гигиенической подготовки должностных лиц и работников парикмахерских, косметических, маникюрных, педикюрных и массажных кабинетов. - М., 2003. - 104с.

6. Летучих Е.В. О значимости анализа результатов профилактических медицинских осмотров декретированных контингентов // Здоровье населения и окружающая среда. - 2006. - № 9. - С. 33-36.

7. Летучих Е.В., Сасина М.С. Организационные аспекты проведения профилактических мероприятий среди целевых групп работников в г. Москве. // Здоровоохранение Российской Федерации (принята в печать с гарантийной справкой редакции о публикации в 2007г).

8. Летучих Е.В. К вопросу об организации медико-образовательного центра для работников эпидемиологически значимых объектов // Новые технологии в здравоохранении: сб. научн. трудов. - М.: РИО ЦНИИОИЗ, 2007. – С. 115-119.