Повышение качества медицинских осмотров на основе риск - ориентированной модели надзорной деятельности

Шилов В.В.
Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоовья,
Санкт-Петербург

Работодатель

- Формально выполняет требования ТК РФ в отношении ПМО
- Выбирает медицинскую организацию по наименьшей стоимости услуг
- Не заинтересован в выявлении ПЗ (экономический и имиджевый риск)

Медицинская организация

- Рассматривает ПМО как значимый источник финансирования
- Проводит ПМО на средства работодателя и заинтересована в долгосрочных отношениях
- Формально отвечает за качество ПМО, но реальный контроль отсутствует

Фонд социального страхования

125-ФЗ от 24.06.1998 г.:

- распространяет определение ПЗ только на застрахованных граждан;

- связывает ПЗ с утратой трудоспособности.

Через систему МСЭ поддерживает низкую стоимость утраты здоровья в процессе труда

Как всякий фонд, стремится к самосохранению

Работник

Теряет в качестве жизни при получении ПЗ вследствие низкой страховой стоимости здоровья (15-30% утраты трудоспособности)

При выявлении профзаболевания теряет рабочее место и часто - профессию

Боится потерять рабочее место в случае выявления противопоказаний, может избегать осмотров

Не получает эффективного социального пакета при выявлении профзаболевания

В ряде случаев возможно рентное отношение к профзаболеванию

Дополнительные факторы качества мед. осмотров

- Квалификация узких специалистов
- Конкурсные процедуры выбора работодателем мед. организаций (без минимального предела стоимости).
- Социальные проблемы моногородов

Специальная оценка условий труда

Класс условий труда	Категория профессионального риска (Р 2.2.1766-03)
Оптимальный - 1	Риск отсутствует
Допустимый - 2	Пренебрежимо малый (переносимый) риск
Вредный - 3.1	Малый (умеренный) риск
Вредный - 3.2	Средний (существенный) риск
Вредный - 3.3	Высокий (непереносимый) риск
Вредный - 3.4	Очень высокий (непереносимый) риск
Опасный (экстремальный)	Сверхвысокий риск и риск для жизни, присущий данной профессии

Результаты проведения СОУТ

- на этапе идентификации не в полном объеме учитываются вредные производственные факторы;
- результаты СОУТ будут снижать количество вредных и опасных рабочих мест;
- «неоправданное улучшение» условий труда за счет применения СИЗ;
- снижены компенсации и лишены гарантии работники, занятые во вредных условиях труда (3.1 и 3.2)
- лишение дополнительного оплачиваемого отпуска для лиц, работающих во вредных условиях класа 3.1

- по результатам анализа расследований случаев острых и хронических профессиональных заболеваний зарегистрированных в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, в 78 из 134 случаев заболевания работники были полностью обеспечены СИЗ. Из чего следует, что формальное наличие СИЗ не способствует предупреждению возникновения профессиональных заболеваний.

К чему приведут недостоверные результаты СОУТ

- к невозможности установления причинно - следственной связи между экспозицией к производственному фактору и развитием профессионального заболевания;
- искусственному занижению уровня профессионального риска

Перспективы повышения качества мед. осмотров

- перестройка системы на приоритет индивидуальной мотивации работника в сохранении здоровья;

- Изменение методологии массовых осмотров (от команды узких мед.специалистов) к двухэтапной системе: 1 – врач общей практики, 2 – индивидуальные консультации узких специалистов по показаниям в специализированных мед. учреждениях;

- дополнительное (к социальному) страхование профессиональных рисков;

- правовой статус диагноза «профессионально-обусловленное заболевание»

благодарю за внимание