



АО «Сибирская Угольная Энергетическая Компания»

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

**Управление медицины труда
Отдел охраны здоровья и медицины труда
главный специалист
заслуженный врач РФ,
кандидат медицинских наук
Л. В. Цай**



**ПРАВИТЕЛЬСТВО РФ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 15.04.2014 N 294
Об утверждении государственной
программы Российской Федерации
«Развитие здравоохранения»**

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН РФ от
21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах
охраны здоровья граждан в
Российской Федерации»**

ПРОФИЛАКТИКА

**МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ ПРИКАЗ от 12.04.2011 N 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»**

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Нормативная база: ограниченный перечень обследований, в который не включены исследования, выявляющие соматические риски

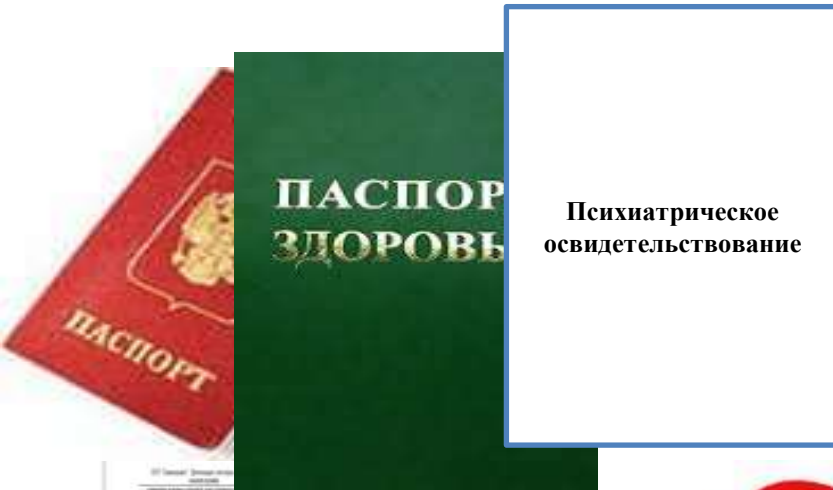
ЛШУ: отсутствие лицензии на экспертизу профпригодности; отсутствие анализа медицинских документов в соответствии с условиями труда; отсутствие профпатолога и узких специалистов в медкомиссии; игнорирование соматических рисков

Работник: сокрытие хронических и профессиональных заболеваний

Допуск на ОПО работника, несущего риски соматических и профессиональных заболеваний



Приказ МЗ и СР РФ от 12.04.2011 № 302н: «предварительные медосмотры проводятся с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний»



**жалобы,
анамнез,
анализ медицинских документов,
анализ условий труда,
анализ результатов обследований**



**медицинские
противопоказания выявлены
/не выявлены**



ПЕРИОДИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР. МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

лицензия на экспертизу профпригодности, профпатолог и узкие специалисты в медкомиссии

анализ меддокументов в соответствии с условиями труда

анализ данных по заболеваемости, частоты и периодов ВН,

выявление индивидуальных рисков

экспертиза профпригодности работников из группы ЧДБ

формирование групп динамического наблюдения

разработка индивидуальных рекомендаций



Список работников шахты ..., подлежащих периодическому медицинскому осмотру в ...

№ п/п	Ф.И.О	Г.Р.	Штатная должность	Стаж на шахте	Вредные факторы	Класс заболевания по МКБ-10, группа диспансерно-го наблюдения	Проф-пригоден к работам	Заключение не дано	Нуждается в дообследовании в ЦПП	Нуждается в стационарном обследовании и лечении	Нуждается в амбулаторном обследовании и лечении	Нуждается в СКЛ	Нуждается в диспансерном наблюдении
1.		1973	Оператор пульты управления Зр	19,1	3.2.2.4.	I10 M50 H52.1 H52.2	пригодна		нет	нет	нет	нуждается	нуждается
2.		1971	Электрослесарь подземный Зр	2,9	3.8., 3.12., 3.5., 1.1.4.6.1. 4.1. Пр.2 п.12	E78.5	пригоден		нет	нет	да	нет	нет
3.		1960	Электрослесарь подземный Зр	29,3	3.8,1.1.4.6 .1., 3.12., 3.5. Пр. 2 п.12	I83, D25.0		не годен (до результатов дообследования)	нет	нуждается	нет	нет	нет
4.		1960	Электрослесарь подземный Зр	28,5	3.8., 3.5., 1.1.4.4., 3.12., 4.1. Пр.2 п.12	K26 M51 M50	пригоден		нет	нуждается	нет	нет	нет

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ АКТ

от ____ 20__ г. по результатам ПМО работников

Комиссией в составе:

Врач профпатолог (председатель врачебной комиссии) _____

Представитель работодателя _____

Представитель работника _____

ГРУППЫ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**I группа: здоровые
работники, не
нуждающиеся в
реабилитации**

**II группа: работники,
имеющие начальные
формы общих
заболеваний**

**III группа: работники,
имеющие хронические
формы общих
заболеваний**

**IV группа: работники с
подозрением на
профессиональное
заболевание**

**V группа:
работники, с
установленным
диагнозом
профессионального
заболевания**

УСЛОВИЯ И ФАКТОРЫ ТРУДА

- углеводороды алифатические
- промаэрозоли: угольная пыль
- производственный шум
- вибрация общая и локальная
- пониженная температура воздуха
- тяжесть трудового процесса физические перегрузки



**КЛАСС 3.1 И ВЫШЕ
(ТРУДНОУСТРАНИМЫЕ)**

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

НОРМАТИВНАЯ БАЗА:

отсутствие методики определения индивидуального риска профессионального заболевания;

отсутствие клинических рекомендаций по профессиональным заболеваниям;

отсутствие нормативного акта:

- 1) о необходимости вывода из ОПО работника не только с начальными признаками ПЗ, но и с первой стадией ПЗ;
- 2) об ограничении стажа работы во вредных и опасных условиях;

ФЗ-125: начальные признаки ПЗ не являются страховыми случаями со всеми вытекающими последствиями.

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ:

позднее выявление признаков ПЗ;

отсутствие четких критериев и единых подходов к диагностике ПЗ;

отсутствие критериев дифференциальной диагностики;

преобладание субъективизма в диагностике ПЗ, игнорирование индивидуальных соматических рисков, особенностей клинической динамики ПЗ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
УСЛОВИЙ ТРУДА



2. Пол __ мужской

3. Возраст ____ (1952 г.р.) _61____ (полных лет)

5. Наименование цеха, отделения, участка: **подземный участок «Вентиляция техника безопасности»**

6. Профессия, должность: **электрослесарь подземный, горный мастер подземный**

7. Заключительный диагноз (диагнозы) профессионального заболевания или отравления (заболеваний или отравлений), дата его (их) постановки, изменения, уточнения или отмены.

7.1. **«Двусторонняя нейросенсорная тугоухость с умеренной степенью снижения смешанного генеза слуха от воздействия производственного шума, общих заболеваний, возрастных изменений»** 20.03.2014г.

(в случае изменения, уточнения или отмены диагнозов также указываются первоначальные диагнозы)

7.2

7.3.

8. Вредные производственные факторы и причины, вызвавшие профзаболевание или отравление _____

**К.В.И., 53
года,
эл/слесарь
подземный,
стаж 29**

**ХОБЛ I стадии единственного правого легкого, смешанного генеза (от воздействия пыли, общих причин). Фиброторакс слева вследствие пульмонэктомии в 2011. ЛН II степени смешанного типа (самообращаемость)
18.04.2013**

УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ Забывание позволокниды
от функционального переноса на позволокниды.
Тромбоцитарная позволокниды - клеточная реакция -
клеточная д-д на д-д группе и группе
д-д, стенной, позволокниды канала д-д,
гидролизированного соединения группы ТНТ-д,
гидролизированного соединения д-д, с
гидролизированного соединения д-д.
Забывание профессиональное. Впервые
возникло. На момент экспертизы гип-
нох за выявлением болезни нет.



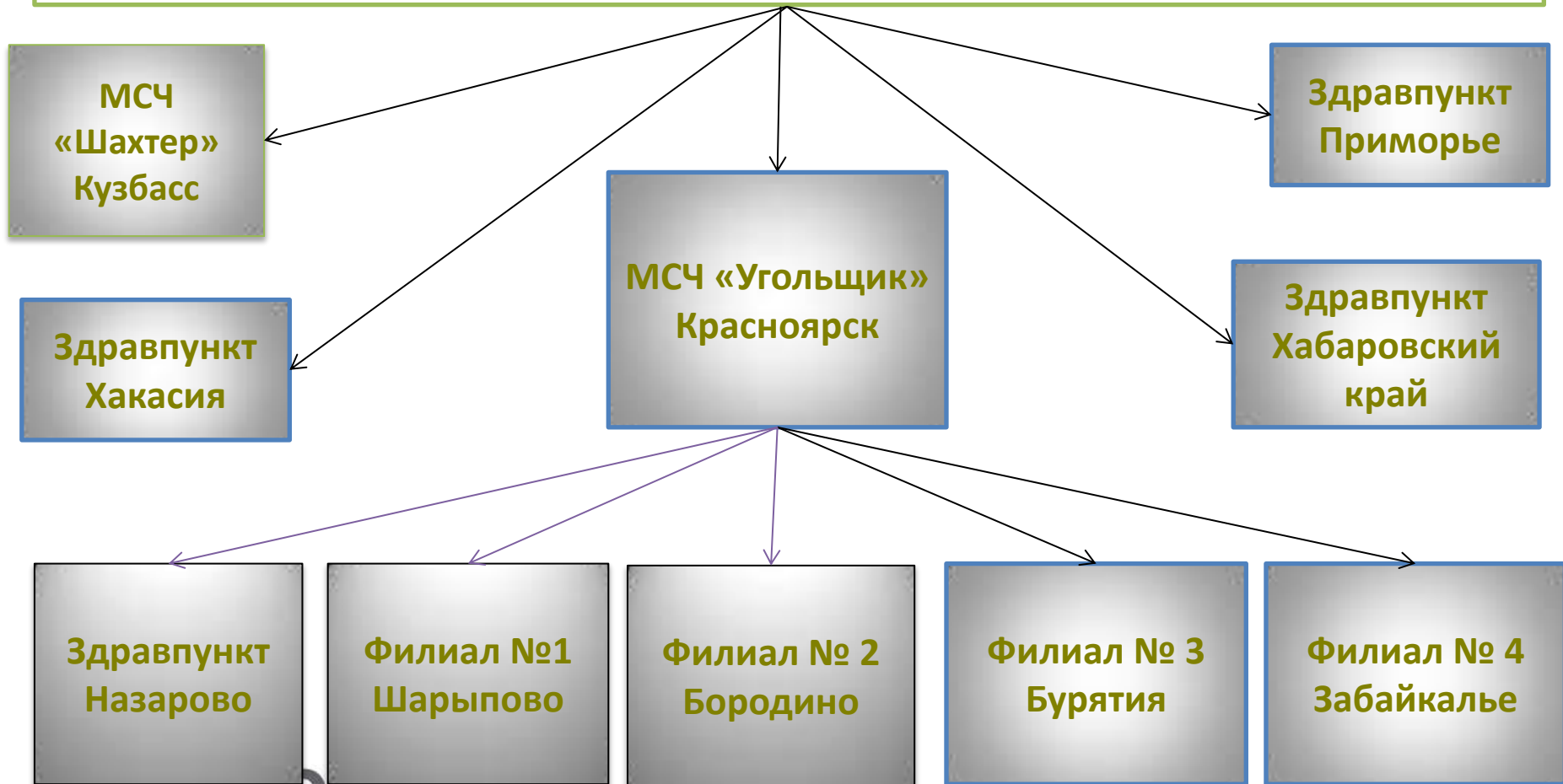
СТАТЬЯ 17. ПРОВЕДЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА

1. Внеплановая специальная оценка условий труда должна проводиться в следующих случаях:

б) произошедший на рабочем месте **несчастный случай** на производстве (за исключением несчастного случая на производстве, произошедшего по вине третьих лиц) или выявленное **профессиональное заболевание**, причинами которых явилось воздействие на работника вредных и (или) опасных производственных факторов;



**ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ БЛОК
УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНЫ ТРУДА**



КОРПОРАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ



**КОРПОРАТИВНЫЙ СТАНДАРТ
МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ**

**Корпоративный стандарт определяет правила,
нормы, требования для проведения обязательных
медицинских осмотров**

**Принцип
преемственности**

**Единые подходы к
оценке состояния
здоровья,
критерии
профпригодности**

**Порядок
направления на
предварительный,
периодический,
внеочередной МО**

**Корпоративный
договор**

**Заключительный
акт по результатам
ПМО**

**Критерии
качества
медицинских
осмотров**

**Анкета о
наличии -
отсутствии
зависимостей**

**Анализ
состояния
здоровья на
здравпункте**

КОРПОРАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ



АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НА ЗДРАВПУНКТЕ

исследование
АД, Ps, тест на
алкоголь и
наркотики

исследование
вибрационной
чувствительности и
температуры кожных
покровов конечностей

исследование
функции
внешнего
дыхания

**Анализ карты амбулаторного
больного и карты ПМО:**

- периоды, частота и виды ВН;
- своевременность, периодичность ПМО в предыдущие годы;
- наличие хронических заболеваний, травм;
- наличие/отсутствие медицинских противопоказаний к профессии в предыдущие годы;
- наличие/отсутствие признаков профессиональных заболеваний, выявленных в предыдущие годы

**Анкета о наличии -отсутствии
зависимостей**

**КОРПОРАТИВНЫЙ СТАНДАРТ
МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ**

КОРПОРАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

ЦЕЛЬ: ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКА, ВЫЯВЛЕНИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ . МЕТОДЫ : МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (МО), КОНТРОЛЬ ТРЕЗВОСТИ (КТ), НАРКОТЕСТИРОВАНИЕ (НТ)



ТИПОВОЙ РЕГЛАМЕНТ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И КОНТРОЛЯ ТРЕЗВОСТИ

ПРЕДСМЕННЫЙ, ПРЕДРЕЙСОВЫЙ

МО: ВСЕ
ВОДИТЕЛИ И
ГРУППА РИСКА
ПО ССП

КТ: ВСЕ
РАБОТНИКИ

НК: ВСЕ ВОДИТЕЛИ И
ВЫБОРОЧНО

ВНУТРИСМЕННЫЙ, ВНУТРИРЕЙСОВЫЙ

МО: ПО
ПОКАЗАНИЯМ

КТ: ВЫБОРОЧНО

НК: ВЫБОРОЧНО

ПОСЛЕСМЕННЫЙ, ПОСЛЕРЕЙСОВЫЙ

МО: ПО
ПОКАЗАНИЯМ

КТ: ВСЕ
РАБОТНИКИ

НК: ВЫБОРОЧНО

Алгоритм работы здравпункта



* В соответствии с требованиями законодательства.

КОРПОРАТИВНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

АНТИТАБАЧНАЯ

ВАКЦИНАЦИЯ

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ

ВЫЯВЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА ПО АГ И ССП И
ИХ РАНЖИРОВАНИЕ ПО СТЕПЕНИ

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ
ОБСЛЕДОВАНИЕ: СУТОЧНОЕ
МОНИТОРИРОВАНИЕ,
КОНСУЛЬТАЦИЯ КАРДИОЛОГА,
КОНТРОЛЬ ХОЛЕСТЕРИНА И
ГЛЮКОЗЫ, КОНТРОЛЬ ПРИЕМА
ПРЕПАРАТОВ,

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЕРИОДИЧНОСТИ
НАБЛЮДЕНИЯ

ПРОГРАММА ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ



ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ/СПИД НА РАБОЧЕМ
МЕСТЕ

Вакцинация



8051 работников



Профилактика респираторных заболеваний



90% работников



18 856 работников

- контактирующие с угольной пылью или сварочными аэрозолями
- работники 60 лет и старше
- работники-курильщики
- работники с хроническими заболеваниями органов дыхания,
- работники с патологией сердечно-сосудистой системы.

Программа «Здоровое питание»

Рекомендуемое соотношение продуктов в ежедневном рационе

40%



35%



10%



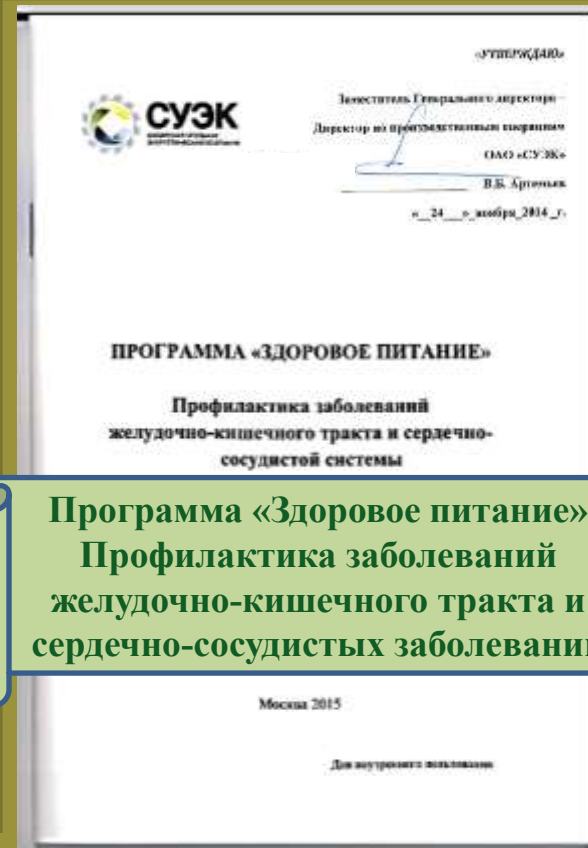
10%



5%



Снижение в питании содержания сахара, жира (животных жиров), трансизомеров, поваренной соли. Рекомендация продуктов насыщенных йодом, кальцием, витаминами (С, D, группы В), содержащих молочнокислые бактерии, балластные вещества, минералы (Ca, Fe), пептиды, протеины, аминокислоты, жирные ненасыщенные кислоты (Омега 3, 6), антиоксиданты (β-каротин, токоферолы), холин, гликозиды.



Программа «Здоровое питание»
Профилактика заболеваний
желудочно-кишечного тракта и
сердечно-сосудистых заболеваний

сердечно-сосудистые

желудочно-кишечные

Международная инициатива МОТ «Добровольное и конфиденциальное консультирование и тестирование на ВИЧ-инфекцию на рабочих местах»

АО «СУЭК» присоединилось к инициативе МОТ в декабре 2014 года. Профилактические мероприятия успешно прошли на предприятиях Бурятии, Хакасии, Красноярского края

ДКТ на РАБОТЕ новая форма профилактической деятельности на предприятиях

Полная информация о личных рисках заражения ВИЧ-инфекцией

Принцип добровольности и конфиденциальности

Раннее выявление ВИЧ-инфекции и своевременное лечение



**ПРОФИЛАКТИКА
ВИЧ/СПИДА**

ФАКТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПЕРСОНАЛА

СУЭК 2010

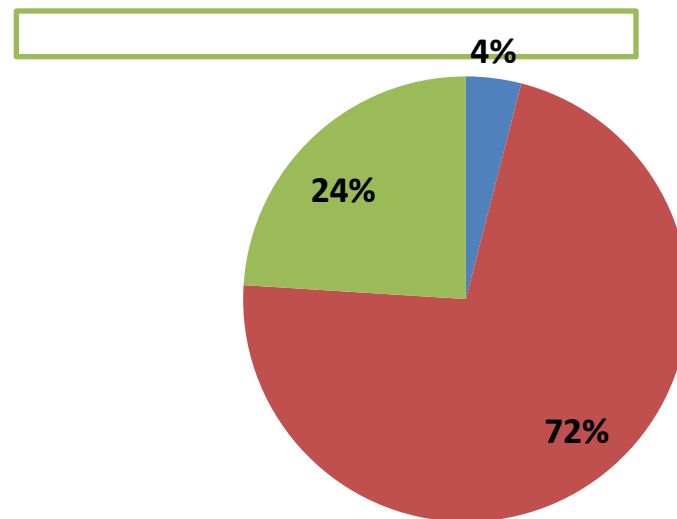
- 51 % не приносят трудовую потерю совсем!
- 42 % сотрудников создают 60 % ВН (болеющие)
- 7 % сотрудников создают 40 % ВН (ЧДБ)
- 10% сотрудников травмируются
- 19% травмирующихся относятся к ЧДБ



средняя продолжительность ЗВУТ - 27,7 дней
средние трудовые потери – 15,4 дня на работника

СУЭК 2014

- 72 % не приносят трудовую потерю совсем!
- 24 % сотрудников создают 60 % ВН (болеющие)
- 4 % сотрудников создают 40 % ВН (ЧДБ)
- 8 % сотрудников травмируются
- 25% травмирующихся относятся к ЧДБ



средняя продолжительность ЗВУТ - 19,1 дня
средние трудовые потери – 7,4 дня на работника

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

