

плотности у обследованных также было обнаружено изменение содержания в крови общего и ионизированного кальция и фосфора. При этом у лиц со сниженной плотностью костной ткани содержание ионизированного кальция, фосфора достоверно увеличивалось, активность ЩФ достоверно повышалась, а уровень общего кальция и магния – снизились.

Выводы

1. У больных ХИСФ установлены особенности рентгено-томографических изменений костной структуры нижней челюсти и голени, характеризующие их плотность, степень выраженности которой зависит от степени выраженности хронической интоксикации соединениями фосфора.

2. У больных ХИСФ со сниженной костной плотностью обнаружены более выраженные изменения: у лиц со сниженной плотностью костной ткани содержание ионизированного кальция, фосфора достоверно увеличивалось, активность ЩФ достоверно повышалась, а уровень общего кальция и магния достоверно снизились.

Литература

1. Атчабаров Б.А., Белоскурская Г.И., Айтбембетов Б.Н., Бердыходжин М.Т. Профессиональные заболевания, обусловленные воздействием фосфора и его соединений В кн.: Руководство по

профессиональным заболеваниям. – М. - 1983. - С.290 - 296.

2. Бердыходжин М.Т. Профессиональная нейроинтоксикация фосфором и его неорганическими соединениями // Фосфорная интоксикация (диагностика, клиника, лечение). – Алматы. - 1993. - С.22-28.

3. Карабалин С.К. Патогенетические основы диагностики и терапии токсических поражений печени у рабочих фосфорного производства: Автореф. дис. канд. – М., 1987. – 26с.

4. Зельцер М.Е., Косенко Т.Ф., Кулкыбаев Г.А. Состояние эндокринной системы при хронической фосфорной интоксикации // Гигиена труда и профпатология в производстве фосфора и его неорганических соединений. – Алма-Ата, 1991. - С. 90-99.

5. Вербова А.Ф. Состояние костной ткани у больных вибрационной болезнью // Гигиена и санитария. - 2004. - № 4. - С. 35 - 37.

6. Казимирко В.В. Остеопороз: патогенез, клиника, профилактика и лечение. - Киев: Морин. - 2006. - 160 с.

7. Камилов Ф.Х. Особенности обмена костной ткани при хронической интоксикации элементами, содержащими в медно-цинковых колчедановых рудах // Медицинская наука и образование Урала. – 2013. - №1. – С.76 -79.

УДК 614.2:616-057-058-084(574)

ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Карабалин С.К.

Учреждение «Институт медицины труда, профессиональной патологии и промышленной экологии», г. Алматы, Казахстан

Резюме. В статье представлен анализ действующей службы по профилактике профзаболеваний в Казахстане. Проанализированы нормативно-правовые документации по организации профпатологической службы и по охране здоровья работающего населения в стране. Рассмотрен вопрос о возможности создания новых форм медицинского обслуживания по охране здоровья работающих на первичном этапе системы здравоохранения. Рассмотрен вопрос о подготовке высококвалифицированных врачебных кадров по профессиональной патологии в рамках непрерывного профессионального образования: на додипломном и постдипломном уровнях. Даны соответствующие рекомендации по совершенствованию профпатологической службы в республике в рамках рекомендаций ВОЗ и МОТ и по пересмотру ГОСО РК по образовательным программам: бакалавриата, интернатуры, резидентуры, магистратуры и докторантуры.

Ключевые слова: профессиональная патология, медицина труда, охрана здоровья, работающее население, медико-социальное обеспечение.

Казакстан Республикасында кесиптик патология кызматын уюштуруудагы маселелери жана аларды чечүү жолдору С.К.Карабалин

“Эмгек медицинасы, кесиптик патология жана өндүрүштүк экология институту”, Казакстан, Алматы ш.

Резюме. Макалада Казакстанда кесиптик ооруларды алдын алуудагы жыйынтыгы сунушталган. Кесиптик патологиялык кызматын уюштурууда укуктук-нормативдик документтештирүү жана өлкөдө иштеген калктын ден-соолугун чыңдоо талданды. Саламаттыкты сактоонун алгачкы баскычында эмгектенгендердин ден-соолугун чыңдоодо медициналык камсыздоонун жана тейлөөнүн жаңы формасын түзүү мүмкүнчүлүгү талданды. Кесиптик билим берүүнүн чегинде дипломго чейинки жана дипломдон кийинки баскычтарда жогорку квалификациялуу дарыгер кадрларды даярдоодо үзгүлтүксүз кесиптик патология боюнча суроолор каралды. Кесиптик патологиялык кызматты жакшыртууда Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюму жана Эл аралык эмгек уюмунун сунуштарынын чегинде Казакстан республикасынын Мамлекеттик билим берүү стандарттары тарабынан билим берүү программалары боюнча: бакалавриат, интернатура, резидентура, магистратура жана докторантура кайра каралууда тиешелүү сунуштар киргизилди.

Негизги сөздөр: кесиптик патология, эмгек медицинасы, саламаттык сактоо, жумушчу калк, медициналык-социалдык камсыздандыруу.

PROBLEMS OF ORGANIZATION OF OCCUPATIONAL THERAPEUTIC SERVICE IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN AND WAYS OF THEIR SOLUTION

S. K. Karabalin

Institute of occupational medicine, occupational diseases and industrial ecology, Almaty, Kazakhstan

SUMMARY. The article presents the analysis of the existing services for prevention of occupational diseases in Kazakhstan. Analyzed legal documentation for the organization of occupational therapeutic service, and the health of the working population in the country. The analysis of possibilities of creating new forms of medical provision and maintenance of services for the protection of workers' health in the primary stage of health. Consider the training of highly qualified medical staff on occupational diseases in the framework of continuous professional education: at undergraduate and postgraduate levels. Given appropriate recommendations to improve the occupational medicine services in the Republic within the framework of the recommendations of WHO and ILO and for the revision of the state educational standards RK on educational programs: undergraduate, internship, residency, master's and doctoral programs.

Key words: occupational pathology, occupational medicine, health, working population, health and social security.

Введение. Социально-экономические преобразования, проведенные в Республике Казахстан в 90-е годы 20-го столетия, привели к реформированию многих отраслей, в том числе здравоохранения, в результате которых достигнуты и определенные успехи в улучшении демографических показателей за счет осуществления полноценной мудрой государственной политики в области охраны здоровья народа. Несмотря на эти положительные сдвиги в стране все еще сохраняются негативные тенденции, касающиеся проблем сохранения и укрепления здоровья работающих контингентов в различных отраслях экономики.

Целью настоящей работы является изучение организации профпатологической службы в Республике Казахстан.

Для решения целевой задачи нами проанализированы нормативные материалы, статистические данные профессиональной заболеваемости и действующие образовательные программы.

Анализ показывает, что в республике все еще на большинстве промышленных предприятий сохраняется несоответствие рабочих мест к санитарно-гигиеническим нормативам, сохраняется высокая профессиональная заболеваемость. Несмотря на проводимые меры по улучшению условий

труда работающих состояние охраны и медицины труда на многих промышленных предприятиях остаются неудовлетворительными из-за неэффективности средств борьбы с вредными производственными факторами (пыль, шум, вибрация и др.), сокращения ремонтно-профилактических работ и отсутствия внедрения современной технологии.

Изучение причин и обстоятельств, приводящих к возникновению профзаболеваний, показало, что 95,7% занимает несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки машин, механизмов, оборудования и несовершенство санитарно-технических установок. Результаты оценки интенсивности вредных производственных факторов на рабочих местах показали, что превышение ПДК(ПДУ) до 2 раз имеет место в 496 случаях установления первичного диагноза профзаболевания; превышение ПДК(ПДУ) от 3 до 5 раз – в 77 случаях, от 6 до 10 раз - в 8 случаях, превышение ПДК(ПДУ) свыше 10 раз - в 301 случае.

Анализ профессиональной заболеваемости показал, что в 2015 году по республике зарегистрировано 908 случаев, из них 893 (98,3%)-хронические заболевания, 15(1,73%)-острые профзаболевания (отравления), из них

мужчин - 897 (97,8%), женщин - 20(2,2%). В структуре нозологических форм увеличивается доля осложненных форм профессиональных патологий с утратой профессиональной трудоспособности. Из общего числа больных - у 718 (79,1%) установлена утрата профессиональной трудоспособности, в 186(20,9%) случаях профессиональная трудоспособность была сохранена. Проанализирована распространенность ПЗ в зависимости от возраста и стажа работы. Среди больных наибольший удельный вес по возрасту составил лица старше 50 лет -49,2%; у лиц от 40 до 50 лет - 37,0%, - от 30 до 40 лет - 13,3%, от 20 до 30 лет - 4,5%. По стажу работы: стаж работы свыше 20 лет занимает удельный вес - 52,9%, от 15 до 20 лет - 28,0%, от 10 до 15 лет -12,8%, от 5 до 10 лет -5,0%, до 5 лет -1,1%.

В последние годы (2013-2015гг) уровень ежегодной первичной профзаболеваемости в республике сохраняется на уровне 950 -1050 случаев. При этом показатели профессиональной заболеваемости на 10 000 работающих за эти годы оставались на высоком уровне и составили соответственно: 6,0, 6,4 и 6,2.

В настоящее время в стране созданы медицинские службы в составе промпредприятий и в виде самостоятельных частных медицинских организаций и государственные. Однако в указанных медицинских учреждениях качество медико-санитарного обеспечения работающих не отвечает современным требованиям. В медицинском обслуживании работающего населения отсутствуют системный и этапный подходы [1]. Из-за низкого качества медицинской помощи работающим ожидается заметное снижение уровня показателей профессионального здоровья в результате неэффективной профилактической деятельности. В связи с тем, что социальная значимость профессиональных заболеваний остается достаточно высокой, поэтому разработка и создание эффективной современной системы медико - социального и санитарного обеспечения работающего населения в Казахстане является актуальной задачей [1-3].

В соответствии с Глобальным Планом действий по здоровью работающих на 2008 - 2017 годы, принятым на 60-й сессии Всемирной Ассамблеи ВОЗ, проблема охраны

здоровья рабочего населения приобретает особую активность и требует соответствующей разработки национальных проектов, внесения необходимых поправок в законодательные документы по охране здоровья работающих, а также принятие государственных подходов в решении этой важной проблемы [4].

За решение указанных проблемных вопросов в республике полную ответственность несет профпатологическая служба, которая координируется Национальным центром гигиены труда и профзаболеваний (НЦ ГТПЗ) МЗ РК, организованным в 2002 году в Караганде, функционирующий в следующем составе: головной: Национальный центр ГТПЗ МЗ РК (Караганда) и его филиалы: Восточно-Казахстанский (Уст-Каменогорск), Южно-Казахстанский (Шымкент) и Западно-Казахстанский (Актобе). До 2002 года в г. Караганде функционировали Научно-исследовательский институт гигиены и физиологии труда НАН РК и самостоятельная Карагандинская клиника профзаболеваний республиканского назначения. До создания вышеуказанного НЦ ГТПЗ в г. Алматы на базе НИИ гигиены и профзаболеваний (НИИ краевой патологии) МЗ РК функционировал Республиканский центр профзаболеваний. Самостоятельные клиники профзаболеваний в городах: Алматы, Караганда, Усть-Каменогорск, Чимкент, Актобе) функционировали и раньше (в период СССР), оказывающие практическую, организационно-методическую, лечебную, диагностическую, профилактическую помощь, по вопросам профессиональной патологии в курируемых областях.

В настоящее время в г. Астана и в крупном мегаполисе г. Алматы ни центров практического здравоохранения, ни научно-исследовательских подразделений по профессиональной патологии отсутствуют.

Прежде профессиональная патология как специальность воспринималась только как одно из направлений научной медицинской деятельности, проводились крупные фундаментальные и прикладные научные исследования, посвященные изучению профессиональных заболеваний в различных отраслях промышленности Казахстана. Однако, в течение последних 15 лет не проводятся научные исследования, посвященные изучению профессиональных

заболеваний в Казахстане, а выполняются только экологические научно-медицинские исследования, направленные на изучение влияния факторов окружающей среды на здоровье населения в экологически неблагоприятных регионах (Западный, Восточный Казахстан и др.).

Как врачебная специальность «профпатолог» сравнительно молодой, только в 1996 году впервые в номенклатуру (список) врачебных должностей специальность врача-профпатолога официально была включена в 1996 году приказом МЗ РК №200 от 20.05.1996г. (руководитель рабочей группы Карабалин С.К.). Были разработаны соответствующие нормативы по организации профпатологической службы в республике.

В настоящее время по действующему приказу МЗ РК № 238 от 7.04.2010г. «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения» определяется штаты врачебных должностей в системе здравоохранения республики. Но, в данном приказе МЗ РК представлены штатные нормативы всех врачебных должностей, кроме врачей профпатологов, что является причиной отсутствия врачебной должности профпатолога в медицинских организациях республики. Все это свидетельствует об отсутствии первичного звена медицинского обслуживания работающего населения в нашей стране. В республике количество работающих во вредных и опасных условиях труда, по данным Республиканской СЭС, составляет около 650-700 тысяч, - это малая часть работающих, **в Казахстане более 8 миллионов человек трудится в различных отраслях экономики.**

В связи с ликвидацией цеховой медицинской службы на промпредприятиях и сельском хозяйстве, в настоящее время вся работающая часть населения, прикрепляется к территориальным амбулаторно-поликлиническим учреждениям. Среди них есть, определенная доля лиц, работающих в относительно неблагоприятных условиях труда (условно допущенных). Доказано, что длительная работа в этих условиях оказывает существенное влияние на состояние организма работников за счет тяжести и напряженности труда. Даже безопасные (допустимые) уровни показателей тяжести и напряженности трудового процесса не могут в полной мере исключить функционального

перенапряжения организма работников [5]. К этой категории относится большая группа работников бюджетной сферы с высокой напряженностью в трудовом процессе: работники госслужбы, работники правоохранительной, судебной системы, работники охранной структуры, работники МЧС (пожарники, спасатели), врачи, учителя, работники, контактирующие с видеотерминалом и ПК и др. К этой категории также можно отнести работников с наличием в их труде тяжести и напряженности: строители, работники СТО, АЗС, электрики, энергетики, работники сельхозпредприятий, работники бытсервиса, водители, ремонтники автодорог и др. Работникам выше указанных категорий медицинскую помощь на этапе первичной медико-санитарной помощи (ПМСП): участковые врачи, врачи ВОП и врачи узких специальностей по месту их прикрепления. В настоящее время на этом этапе в системе здравоохранения в РК штаты врачей профпатологов не предусмотрено. Как правило, выше перечисленные врачи знанием и умением в области охраны профессионального здоровья и методологией профилактики и раннего распознавания профессиональных, производственно-обусловленных и экологических заболеваний не владеют.

При разработке нормативных актов МЗ РК по совершенствованию оказания медицинской помощи населению, в том числе службы ПМСП, не вносились соответствующие дополнения по вопросам оказания первичной профилактической помощи по сохранению и охране здоровья работающего населения. Так, в действующем приказе МЗ РК № 479 от 17 августа 2013 года **«Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь», во всех параграфах 1,2,3, предложения об организации специализированной медицинской помощи работающим не представлены. В этом приказе даже нет указаний на реализацию обязательных профилактических осмотров населения в соответствии с Постановлением правительства РК № 166 от 25 января 2012г.(действующее Постановление РК до 2015г.).**

В настоящее время Республика Казахстан является членом ВТО, но международные стандарты, рекомендации МОТ, установки ВОЗ об организации службы медицина труда (профилактики профзаболеваний) в государствах, являющихся членами ВОЗ и МОТ, для медико-санитарного обеспечения работающих контингентов, в нашей республике не выполняются.

В рамках реализации стратегического плана развития здравоохранения в сохранении и укреплении здоровья населения в РК необходимо также устранить пробелы в подготовке врачей на до дипломном уровне. Для реализации приказа МЗ РК № 374, врачи ВОП (семейная медицина), терапевты и врачи узкой специальности должны быть подготовлены по вопросам профессиональной патологии (медицины труда). Однако, в программе подготовки указанных врачей на до дипломном и последипломном уровнях вопросы, посвященные охране здоровья работающего населения, в том числе диагностике, профилактике и медико-социальной экспертизе профессиональной, производственно - обусловленной и экологической патологий полностью отсутствуют. К сожалению, в медицинских вузах РК профессиональную, производственно - обусловленную и экологическую патологию на до дипломном уровне не преподают, нет соответствующих кафедр. Вопросы по профессиональной патологии в клинической интернатуре не предусмотрены. Хотя резидентуры по профессиональной патологии (2 года) имеется, как правило, в резидентуру поступают, выпускники медицинских вузов, не имеющие базового образования по профессиональной патологии.

На основании вышеизложенного, для улучшения охраны здоровья работающего населения, следует необходимо совершенствовать и реорганизовать службу по охране здоровья трудоспособного населения с учетом международных норм и требований, а также в корне пересмотреть подготовку врачебных и научно-педагогических кадров.

При этом подлежат решению следующие вопросы:

1)совершенствование организации медико-санитарного обеспечения работающего населения на первичном этапе оказания профилактической помощи с проведением корректировки в нормативной базе,

регулирующей кадровой вопросы профессиональной патологии (медицина труда):

а) внести дополнение и изменения в действующие приказы МЗ РК: Приказы МНЭ РК от 23.06.2015г. № 440 и от 24.06.2015г. № 451 из-за дублирования и не целесообразности необходимо объединить в один нормативный документ;

б) объединить приказы МНЭ РК №128 и 175 (как ранее №166 – Постановления Правительства РК) и утвердить на уровне Правительства РК, т.к. эти два документа (128 и 175) являются узко ведомственными и юридический являются необязательными для промышленных предприятий, организаций, учреждений других ведомств, при этом необходимо учесть о внедрении обязательного медицинского страхования;

2)предусмотреть возможности внедрения новой формы медицинского обслуживания работающих лиц, рекомендованной ВОЗ и МОТ, адаптированной для республики в условиях ОМС;

3)совершенствование подготовки врачей-профпатологов и медработников среднего звена с высоким уровнем теоретической и практической профессиональной компетентности на до - и последипломном уровне;

4)внесение соответствующих дополнений и изменений в государственные образовательные стандарты (ГОСО) по подготовке бакалавров, интернов и резидентов:

а)внести обязательную подготовку по профессиональной и экологической патологии (медицина труда) в бакалавриате по специальности «Общая медицина (ОМ)»;

б) в программы переподготовки врачей общей практики (семейных врачей), участковых врачей и врачей узких специальностей внести раздел по профессиональной патологии (медицины труда) и экологическим заболеваниям;

в) в программы интернатуры и резидентуры клинических специальностей внести раздел по профессиональной патологии (медицины труда) и экологическим заболеваниям;

5)для подготовки научно-педагогических кадров по специальности профессиональная патология (медицина труда) предусмотреть

возможности организации обучения в магистратуре и докторантуре (PhD);

б) совершенствование и внедрение программы подготовки фельдшеров и медсестер для оказания медицинской помощи работающему населению на этапах ПМСП.

С целью эффективного управления и совершенствования системы профпатологической службы необходимо направить все усилие на создание и развитие в областях службы по охране и укрепления здоровья работающих, для чего; необходимо создать новую модель профпатологической службы или службы медицины труда, взамен существующей, предусмотрев:

1 – ступень. Уровни: ПМСП, районные и городские поликлиники (утверждение штатных единиц врача профпатолога и медсестры, организация профпатологических кабинетов, обеспеченных квалифицированными кадрами врачами-профпатологами);

2 – ступень. В областях где имеются медицинские университеты – открыть кафедры (курсы) медицина труда (профессиональные болезни) и экологической патологии, а в университетских клиниках организовать профпатологические отделения (койки) или дневные стационары с созданием городских или областных профпатологических центров (в городах Астана и Алматы и в областных центрах);

3 – ступень. Головной центр по службе медицины труда (профессиональные болезни) и экологической патологии.

Таким образом, в рамках реформирования и совершенствования профпатологической службы (службы медицины труда), основными задачами деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную и специализированную профпатологическую помощь, являются: а) профилактика и выявление на ранних стадиях

профессиональной, производственно обусловленной и экологической заболеваемости; б) определение связи заболеваний с факторами окружающей среды, условиями производственной среды и трудового процесса; в) разработка и внедрение стандартов по экспертизе профессиональной пригодности; г) совершенствование стандарта по оказанию профпатологической помощи населению; д) повышение качества и эффективности проводимых обязательных медицинских осмотров работающих, анализ причин и условий, формирующих профессиональных и производственно – обусловленных и экологических заболеваний; е) разработка и внедрение современных методов ранней диагностики, профилактики и реабилитации, рационального трудоустройства профессиональных, производственно – обусловленных и экологических заболеваний; ж) сохранение и продление профессиональной трудоспособности; и) снижение инвалидизации работающих лиц и др.

Литература

1. Измеров Н.Ф. Охрана здоровья рабочих и профилактика профессиональных заболеваний на современном этапе // Медицина труда и промышленная экология. – 2002. – №1. – С.1–7.
2. Медицина труда и профпатология в Европе: масштабы, функции и задачи. – М.: Грааль, 2000. – 118 с.
3. Карабалин С. К., Сарсенбеков Ж.М., Тойшибекова Ж. П. Актуальные проблемы охраны здоровья работающего населения в РК // Медицина Кыргызстана. Ежемесячный научно-практический медицинский журнал. Бишкек. - 2015. - №4. - С.36-39.
4. Проект Глобального плана действий по охране здоровья работающих на 2008-2017 гг // ВОЗ - Женева, 2008.
5. Матюхин В.В. Психофизиологические механизмы формирования нервно-психического напряжения при умственной деятельности // Актуальные вопросы физиологии умственного труда: Тез. докл. симпозиума. – Киев. - 1993. - С. 39-40.