

ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА

НАЧАЛЬНИК
ДЕПАРТАМЕНТА
МЕДИЦИНСКОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ОАО «РОССИЙСКИЕ
ЖЕЛЕЗНЫЕ ДОРОГИ»
Олег Юрьевич
Атьков



История отечественной железнодорожной медицины фактически начинается с начала строительства первой в России железной дороги в 1836 году, а с 1879 года железнодорожное здравоохранение признано как система, которая непосредственно участвует в технологическом цикле отрасли и параллельно выполняет задачи, стоящие перед здравоохранением России в целом. Официально первой в России считается дорога от Петербурга до Царского Села протяженностью 27 км. Ее открытие состоялось в 1837 году. В 1843–1851 годах построена дорога Санкт-Петербург – Москва, названная «Николаевской».

На каждой железной дороге медицинскую службу возглавлял старший врач дороги. Она разделялась на врачебные участки, которые не превышали 120 км. Медицинская железнодорожная система была стационарно-разъездной. Основными лечебными учреждениями являлись приемный покой и больницы.

Приемные покои располагались на больших станциях, на расстоянии 100–120 верст друг от друга. В них осуществлялся прием пациентов, оказывалась первая помощь при травмах, содержались больные до госпитализации. Работали фельдшерские и акушерские пункты (в целом преобладала фельдшерская помощь). Разъездная медицинская помощь начиналась с выездов на линию участкового врача и находившихся в его подчинении фельдшеров. У главного кондуктора пассажирского поезда имела аптечка и носилки для переноски больных.

Железнодорожная медицина росла и развивалась вместе с железными дорогами, их техническим и экономическим благополучием. Одновременно медицинские работники транспорта организовывали систему здравоохранения в сотнях населенных пунктов, превращавшихся в средние и крупные города, где и сегодня медицинские учреждения ОАО «РЖД» являются ведущими, а зачастую и единственными оказывающими помощь всему населению.

Складывавшаяся десятилетиями система железнодорожного здравоохранения, вошедшая важнейшей составной частью в организм единой государственной системы, именно потому успешно живет и развивается, что нужна тем, кто своим трудом обеспечивает жизнедеятельность железных дорог России.

На протяжении всей истории транспортной медицины стоял вопрос о взаимоотношениях с общей медициной. Железнодорожная медицина и здравоохранение, с одной стороны, неотъемлемая часть общей медицины; с другой стороны – это самостоятельная часть со своей значительной спецификой, как научной, так и практической. Еще в период ее становления русские железнодорожные врачи, проделав большую работу, сумели доказать необходимость самостоятельности железнодорожной медицины как отдельного раздела.

Сеть железнодорожных учреждений построена по производственно-территориальному принципу и охватывает все участки деятельности железнодорожников: в цехах, на линии и по месту жительства, где иногда никакой другой медицинской помощи получить невозможно. Врачи изучают условия труда, жизни и быта своих пациентов, активно занимаются профилактикой болезней.

Система здравоохранения Открытого акционерного общества «Российские железные дороги», обладая достаточно мощной и современной базой амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений, по праву является одним из основных подразделений, участвующих в обеспечении надежности в работе железнодорожного транспорта России со стороны человеческого фактора.

Основными направлениями деятельности учреждений здравоохранения отрасли являются: медицинское

обеспечение безопасности перевозочного процесса; оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи работникам ОАО «РЖД», членам их семей, ветеранам и пенсионерам железнодорожного транспорта; медико-санитарное обеспечение пассажиров в пути следования и на вокзалах; организация медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций на железнодорожном транспорте.

Прогресс на железнодорожном транспорте тесно связан с разработкой и внедрением интенсивных технологий. Увеличиваются напряженность транспортных потоков, скорость движения поездов, и влияние человеческого фактора на безопасность движения на железнодорожном транспорте имеет огромное значение. Поэтому функциональное состояние организма людей, обеспечивающих технологический процесс на транспорте, особенно важно.

Медицинское обеспечение безопасности движения поездов – основная задача железнодорожной медицины. Она включает в себя следующие основные составляющие: медицинский отбор и периодические переосвидетельствования лиц, непосредственно связанных с движением поездов; контроль за состоянием машиниста в рейсе; предрейсовые медицинские осмотры работников локомотивных бригад; вопросы наркологического контроля и мониторинг приема лекарственных средств; медицинская реабилитация работников.

Строгий медицинский отбор работников, связанных с движением поездов, – исторически первая из перечисленных составляющих (введен на железных дорогах с 70-х годов XIX века). На железнодорожном транспорте создана система врачебно-экспертных комиссий (ВЭК), осуществляющая проведение обязательных предварительных, при поступлении на работу, и периодических медицинских осмотров лиц, подлежащих осмотрам, и уполномоченная выносить заключения о пригодности этих лиц к работе или обучению либо несоответствию состояния здоровья требованиям профессиональной деятельности.

Существенную роль в обеспечении безопасности движения поездов, снижении производственного травматизма играют предрейсовые медицинские осмотры работников локомотивных бригад и водителей другого подвижного состава. Основной задачей предрейсовых осмотров является оценка состояния работника с целью обеспечения соответствия его функциональных показателей требованиям, предъявляемым к определенной профессиональной деятельности. В последнее время активно применяется автоматизация предрейсовых медицинских осмотров путем внедрения унифицированной стандартизированной аппаратуры, позволяющей максимально объективно оценить функциональное состояние человека. Автоматически измеряются и регистрируются величины артериального давления, частоты пульса, скорости некоторых реакций. Информация о результатах обследований хранится в базе данных, что позволяет осуществлять сложные методы математической обработки, повышающие информативность результатов обследования. Специальные программы позволяют производить групповой анализ, совершенствовать диспансеризацию,

оценивать эффективность лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий.

Ежегодно специалистами проводится около 25 млн. предрейсовых осмотров членов поездных бригад, более 1,5 млн. обязательных медосмотров и освидетельствование свыше 1,1 млн. железнодорожников. Осуществляется также наркологический контроль и мониторинг за приемом машинистами лекарственных средств, чтобы не допустить их засыпания во время рейса. Внедрение автоматизированных комплексов, компьютеризация полученных данных, создание информационных терминалов в рамках всей железнодорожной сети позволяют иметь полное представление обо всей вертикали медицинского обеспечения безопасности движения.

В настоящее время в результате реструктуризации в системе ОАО «Российские железные дороги» функционирует 269 негосударственных учреждений здравоохранения, в которых работает около 90 тыс. медработников. На базе центральных медицинских учреждений в Москве и на всех 17 железных дорогах России развернуто и функционирует 186 кафедр, 63 образовательных и научных медицинских учреждений. Среди практикующих врачей в медицинских учреждениях ОАО «РЖД» работает 60 докторов медицинских наук и более 500 кандидатов медицинских наук. Они успешно ведут научные направления отраслевого здравоохранения, учитывая все его особенности.

Перспективы развития здравоохранения в условиях реформирования железнодорожного транспорта непосредственно связаны с внедрением новых медицинских технологий, что позволяет обеспечивать высокое качество, конкурентоспособность, устойчивое функционирование лечебных учреждений на рынке медицинских услуг.

К новым технологиям, внедренным в негосударственных учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД», к примеру, относятся эндохирургические вмешательства с использованием видеотехники на органах брюшной и грудной полости, органах малого таза и суставах, экстракорпоральные и контактные методы литотрипсии мочевого камня и конкрементов внепеченочных желчных протоков, методы фотодинамической терапии, лазерного и микроволнового излучения в терапии и хирургии. Широко используются эндоваскулярные методы лечения заболеваний центральных и периферических сосудов при стенозах, тромбоэмболиях и кровотечениях, хирургическая коррекция приобретенных заболеваний сердца. Развиваются новые методы лечения в стоматологии с использованием современных композитов и имплантатов.

Внедрение медицинских технологий по направлениям реконструктивно-пластической хирургии, паллиативной помощи и реабилитации больных способствует привлечению инвестиций в лечебно-профилактические учреждения ОАО «РЖД».

Интенсивно внедряются компьютерные технологии и цифровые каналы связи, складывается единое коммуникационно-информационное пространство учреждений здравоохранения ОАО «РЖД». Телемедицинские технологии обеспечили переход к интерактивному дистанционному обмену информацией, необходимому в ходе лечебно-



диагностического процесса или эвакуационных мероприятий, для контроля жизненно важных функций организма, при дистанционном обучении и повышении квалификации, в процессе научных заседаний и научно-практических семинаров, расширенных коллегий.

В железнодорожной медицине организованы мобильные формы оказания медицинской помощи. В частности, на Западно-Сибирской и Северной железных дорогах работают передвижные диагностические центры – поезда «Здоровье». Их специалисты могут оказать специализированную консультативно-диагностическую и профилактическую помощь в самых отдаленных уголках страны всем нуждающимся гражданам. В течение 2005 года к ним присоединится поезд для выполнения рейсов по Дальневосточной и Забайкальской железным дорогам, он будет обслуживать зону БАМа.

В настоящее время продолжается реформирование отрасли, и основными направлениями развития железнодорожного здравоохранения на современном этапе можно назвать:

1. Совершенствование системы управления отраслевым здравоохранением.

2. Оптимизация структуры отраслевого здравоохранения.

3. Внедрение современных медицинских технологий.

4. Внедрение современных экономических методов мотивации деятельности отраслевых учреждений здравоохранения и медицинских работников.
5. Внедрение современных информационных технологий.

6. Совершенствование мероприятий по предупреждению и ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций, аварий и крушений на железнодорожном транспорте.

7. Проведение рациональной кадровой политики, подготовки кадров.

8. Проведение мероприятий по повышению имиджа отраслевых учреждений здравоохранения.

Здравоохранение отрасли, располагая достаточной концентрацией сил и средств, способно решать сложные задачи по обеспечению устойчивой работы железнодорожного транспорта и тем самым участвует в решении вопросов, связанных с национальной безопасностью.