

ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Здоровье в настоящее время становится важнейшей характеристикой качества трудового потенциала и необходимым условием его высокого развития, показателем конкурентоспособности, профотбора и профпригодности, уровня культуры, наиболее важным критерием эффективности государственного управления.

Медико-социальное исследование на крупнейших в Иркутской области промышленных предприятиях показало, что условия труда рабочих основных производств нефтехимического и авиастроительного предприятий относятся к опасным, а в случае работы с виброинструментом и к экстремальным, и обуславливают средний и высокий риск развития профессиональной патологии и производственно-обусловленной заболеваемости.

Уровни ЗВУТ работающих на этих предприятиях оцениваются как средние и ниже среднего. Они сопоставимы с таковыми в среднем по Иркутской области и по-видимому также не отражают истинного состояния здоровья. В структуре ЗВУТ преобладают заболевания органов дыхания, костно-мышечной системы, травмы и отравления.

На авиастроительном предприятии фиксируются высокие показатели профессиональной заболеваемости, в 7 раз превышающие среднеобластные. Наиболее распространенными являются вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость и токсические поражения органов дыхания. На нефтехимическом предприятии профзаболевания фиксируются в единичных случаях. Наиболее часто на медицинских осмотрах выявляются заболевания сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения. Кроме того, у авиастроителей в структуре выявленной патологии значительное место занимают болезни органов чувств, а у нефтехимиков – болезни костно-мышечной системы.

Выявленные уровни профессиональной и общесоматической заболеваемости работников промышленных предприятий не отражают реальной ситуации, что может быть связано и с качеством

проводимых медосмотров, и с возможным сокрытием работодателем фактов возникновения профессиональных заболеваний, с одной стороны, а с другой – с напряженной социально-экономической ситуацией на предприятии, когда угроза утратить рабочее место при ухудшении здоровья снижает обращаемость работников за медицинской помощью.

Результаты проводившихся НИИ медицины труда и экологии человека совместно с педиатрической службой в 1990-х – начале 2000-х годов комплексных исследований в коллективах детей дошкольного и старшего школьного возраста в городе Ангарске Иркутской области показали следующее. Среди дошкольников доля практически здоровых детей (I группа здоровья) составила 10,9%, с морфофункциональными отклонениями (II группа здоровья) – 52,7%, имеющих хронические заболевания (III группа здоровья) – 36,4%.

По результатам медицинских осмотров выявлено наиболее неблагоприятное положение в состоянии здоровья подростков старшего школьного возраста. Среди них наименьшая доля практически здоровых лиц (1,9%), в то же время среди будущих рабочих и специалистов практически здоровыми являются 12% учащихся ПУ и 32% студентов вузов. Кажущееся улучшение здоровья подростков с возрастом может быть объяснено формальным характером медосмотров учащихся ПУ и студентов и не отражает реальной ситуации.

Неблагоприятные изменения в физическом развитии, соматическом и репродуктивном здоровье подростков определяют в ближайшие годы ухудшение здоровья населения в целом, снижение трудового потенциала. В структуре заболеваемости учащейся молодежи преобладают заболевания органов дыхания, костно-мышечной и эндокринной систем, органов чувств.

Хотя в настоящее время заинтересованные министерства и ведомства ведут работу по улучшению условий труда и его охране, но и исполнительные, и законодательные, и правоохранительные органы власти еще не обеспечили оптимальный комплекс

мер, осуществление которых дало бы ощутимый эффект в деле укрепления здоровья работающего населения. До сих пор никто не подсчитал полных затрат, связанных с воспроизводством работника, нет четкого представления об экономическом ущербе от профессиональной заболеваемости и инвалидности. Насущной проблемой является задача эффективного использования материальных средств, направляемых на устойчивое развитие трудового потенциала предприятий. Совместно с сотрудниками Иркутского госуниверситета и Института динамики систем и теории управления СО РАН проведена разработка и идентификация динамической математической модели оптимального управления. Его целью является уменьшение численности групп риска утраты здоровья и одновременно – минимизация расходуемых средств при ограниченных денежных ресурсах.

Численные эксперименты с моделью позволили установить, что для улучшения ситуации в состоянии трудового потенциала необходимо сначала (4–5 лет) большую часть средств вкладывать в восстановление здоровья работающих и потенциальных работников, а лишь затем – в охрану и улучшение труда, а не наоборот, как это делается в настоящее время.

Человек труда должен понимать, что его роль в сохранении здоровья определяющая. В то же время

не должно быть гипертрофированного представления о возможностях отдельной личности в этом процессе. Разработана концепция трехуровневой ответственности за сохранение здоровья, которая легла в основу профилактических мероприятий по сохранению (улучшению) уровня здоровья у работающих и потенциальных работников. В настоящее время можно констатировать начало реализации части положений, входящих в блоки государственной и корпоративной ответственности.

Необходимо обучение педиатров, участвующих в предварительных медосмотрах студентов и учащихся ПУ, основам гигиены и профпатологии, так как знание особенностей характера и условий труда в будущей профессии улучшит качество медосмотров учащейся молодежи, до настоящего времени являющихся, по сути, формальными. Это позволит сэкономить затраты государства на обучение тех молодых людей, которые по состоянию здоровья заведомо не смогут работать в выбранной профессии и сохранить им тот уровень здоровья, которым они располагают. Разработка мероприятий по формированию персональной ответственности за сохранение здоровья – это следующий шаг в дальнейшей реализации предложенной концепции, представляющий совместную деятельность гигиенистов, педагогов, специалистов в области промышленной безопасности и охраны труда, работодателей.

ДИРЕКТОР АНГАРСКОГО ФИЛИАЛА НИИ
МЕДИЦИНЫ ТРУДА И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА
ГУ НЦ МЭ ВСНЦ СО РАМН, Г. АНГАРСК
В.С. Рукавишников
СТАТЬЯ ПОДГОТОВЛЕНА ПРИ УЧАСТИИ
М.П. Дьякович