

О СОСТОЯНИИ И ПЕРСПЕКТИВАХ РАЗВИТИЯ МЕДИКО-САНИТАРНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАБОТНИКОВ АТОМНЫХ СТАНЦИЙ



РУКОВОДИТЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА МЗСР РФ
Валентин Викторович Уйба

На пороге нового тысячелетия атомная энергетика страны вступила в эпоху крупных перемен, этап преобразований, связанных с дальнейшим интенсивным развитием отрасли. Одним из важнейших условий функционирования объектов атомной энергетики является здоровье работников атомных электростанций.

В связи с этим придается огромное значение развитию промышленного здравоохранения, так как оно является одной из составляющих радиационной безопасности деятельности АЭС.

В России осуществляют свою деятельность 10 АЭС, расположенных в 10 субъектах Российской Федерации.

В настоящее время на 10 действующих атомных электростанциях Российской Федерации эксплуатируется 31 энергоблок общей установленной мощностью 23,2 ГВт, что составляет около 16% общего объема производства электроэнергии.

Необходимо отметить, что темпы роста электропотребления, предусмотренные Энергетической стратегией России на период до 2020 года, в настоящее время в среднем по стране выше на 50%, а в отдельных наиболее динамично развивающихся районах в несколько раз превышают запланированные. Именно эти крупные городские агломерации, районы добычи углеводородов и размещения организаций тяжелой промышленности сталкиваются сегодня с реальной перспективой того, что недостаток мощностей электроэнергетики может стать сдерживающим фактором экономического развития субъектов Российской Федерации. В то же время развитие мировой энергетики на современном этапе выходит на качественно новый уровень своего развития, который характеризуется углублением разрыва между энергопотреблением и известной ресурсной базой органического топлива.

Рост цен на нефть на мировом рынке связан не только с различными конъюнктурными факторами, но и с риском возникновения масштабного энергетического кризиса, который будет

носить системный характер. В случае возникновения дефицита нефти в 2008–2015 годах во всем энергетическом комплексе могут начаться кризисные явления.

Значительное повышение цен на нефть в условиях ее дефицита окажет прямое воздействие на стоимость природного газа (существует объективная корреляция между ценами на различные углеводороды), что не позволит реализовать планы замещения и ввода мощностей электростанций, работающих на природном газе. При этом необходимо учитывать, что ресурсы природного газа в случае большого спроса будут исчерпаны еще более быстрыми темпами, чем нефтяные ресурсы.

Для нормализации ситуации и снижения зависимости энергетики от роста цен на нефть и природный газ необходимо осуществлять масштабное развитие атомной энергетики.

Ускоренные темпы экономического развития и повышение уровня жизни населения вызывают повышенный спрос на электроэнергию. В этих условиях перед атомной отраслью прежде всего встает задача увеличения объемов производства электроэнергии и расширения производственных мощностей организаций отрасли.

Перспективы развития атомной энергетики Российской Федерации определены:

- Программой развития атомной энергетики Российской Федерации на 1998–2005 годы и на период до 2010 года, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 21 июля 1998 года №815;
- Стратегией развития атомной энергетики России на первую половину XXI века, одобренной Правительством Российской Федерации 25 мая 2000 года;
- Энергетической стратегией России на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 августа 2003 года №1234-р;
- подпрограммой «Безопасность и развитие атомной энергетики» Федеральной целевой программы «Энергоэффективная экономика» на 2002–2005 годы и на перспективу до 2010 года, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2001 года №796;
- Федеральной целевой программой «Развитие атомного энергопромышленного комплекса России на 2007–2010 годы и на перспективу до 2015 года», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2006 года №605.

В рамках этого направления планируется достройка 2 энергоблоков с реакторной установкой типа ВВЭР-1000 (энергоблок №2 Ростовской атомной электростанции и энергоблок №4 Калининской атомной электростанции) со сроками ввода в эксплуатацию в 2009 и 2011 годах соответственно.

Планируется строительство начиная с 2007–2008 годов 3 новых типовых серийных энергоблоков с реакторными установками типа ВВЭР-1000 на Нововоронежской атомной электростанции – 2 и на Ленинградской атомной электростанции – 2 со сроками ввода в эксплуатацию в 2012–2013 годах. Начиная с 2009 года планируется строительство ежегодно 2 новых типовых серийных энергоблоков атомных электростанций с реакторной установкой типа ВВЭР, цикл строительства которых составляет 5 лет.

Таким образом, к окончанию срока реализации программы на атомных электростанциях будут введены в эксплуатацию 10 новых энергоблоков общей установленной электрической мощностью не менее 9,8 ГВт, еще 10 энергоблоков будут находиться на различных стадиях строительства.

Также будут проведены работы по продлению сроков эксплуатации действующих энергоблоков атомных электростанций и развитию стендовой базы для действующих и строящихся энергоблоков атомных станций.

Строительству новых, модернизации действующих, а также расширению сетевой инфраструктуры атомных электростанций было уделено внимание Президента России Владимира Владимировича Путина в его ежегодном Послании к Федеральному Собранию Российской Федерации от 26 апреля 2007 года.

Система промышленного здравоохранения ФМБА России, являющаяся неотъемлемой частью инфраструктуры атомных электростанций, направлена на решение проблем обеспечения медицинской составляющей безопасности работы АЭС.

Понимая важность и необходимость медицинского сопровождения на атомных станциях, в целях развития системы специализированного санитарно-эпидемиологического надзо-



Таблица 1

АТОМНЫЕ ЭЛЕКТРОСТАНЦИИ РОССИИ

Название атомной электростанции	Номер блока	Тип реактора	Установленная электрическая мощность (МВт)	Поколение энергоблока	Год ввода в эксплуатацию	Окончание срока службы эксплуатации с учетом срока продления срока эксплуатации на 15 лет	
						Окончание срока службы эксплуатации	Окончание срока продления срока эксплуатации на 15 лет
Белоярская	3	БН	600	II	1980	2010	2025
Билибинская	1	ЭГП-6	12	I	1974	2004	2019
	2	ЭГП-6	12	I	1974	2004	2019
	3	ЭГП-6	12	I	1975	2005	2020
	4	ЭГП-6	12	I	1976	2006	2021
Балаковская	1	ВВЭР	1000	II	1985	2015	–
	2	ВВЭР	1000	II	1987	2017	–
	3	ВВЭР	1000	II	1988	2018	–
	4	ВВЭР	1000	II	1993	2023	–
Калининская	1	ВВЭР	1000	II	1984	2014	2029
	2	ВВЭР	1000	II	1986	2016	–
	3	ВВЭР	1000	II	2004	2034	–
Кольская	1	ВВЭР	440	I	1973	2003	2018
	2	ВВЭР	440	I	1974	2004	2019
	3	ВВЭР	440	II	1981	2009	2026
	4	ВВЭР	440	II	1984	2014	2029
Курская	1	РБМК	1000	I	1976	2006	–
	2	РБМК	1000	I	1979	2009	2023
	3	РБМК	1000	II	1983	2013	2028
	4	РБМК	1000	II	1985	2015	2030
Ленинградская	1	РБМК	1000	I	1973	2003	2012
	2	РБМК	1000	I	1975	2005	2020
	3	РБМК	1000	II	1979	2009	2024
	4	РБМК	1000	II	1981	2011	2025
Нововоронежская	3	ВВЭР	417	I	1971	2001	2016
	4	ВВЭР	417	I	1972	2002	2017
	5	ВВЭР	1000	II	1980	2010	2035
Смоленская	1	РБМК	1000	II	1982	2012	2027
	2	РБМК	1000	II	1985	2015	2030
	3	РБМК	1000	III	1990	2020	–
Ростовская	1	ВВЭР	1000	II	2001	2031	–

ра и медико-санитарного обеспечения работников Указом Президента Российской Федерации от 11 октября 2004 года создан федеральный орган исполнительной власти – Федеральное медико-биологическое агентство. Постановлениями Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2004 года №789 «Вопросы Федерального медико-биологического агентства» и от 11 апреля 2005 го-



НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАБОТЫ АТОМНЫХ СТАНЦИЙ

	Название документа	Примечание
1	СанПиН 2.6.1.24-03. Санитарно-эпидемиологические правила и нормы. Санитарные правила проектирования и эксплуатации атомных станций (СП АС-03). Зарегистрированы в Минюсте России 26.05.2003 (рег. №4593)	
2	СанПиН 2.6.1.07-03. Санитарно-эпидемиологические правила и нормы. Гигиенические требования к проектированию предприятий и установок атомной промышленности (СПП ПУАП-03). Зарегистрированы в Минюсте России 03.04.2003 (рег. №4365)	
3	СанПиН 2.6.1.37-03. Дополнения и изменения №1 к СанПиН 2.6.1.07-03 Гигиенические требования к проектированию предприятий и установок атомной промышленности. Зарегистрированы в Минюсте России 22.05.2003 ((рег. №4582)	
4	АП-032-01. Размещение атомных станций. Основные критерии и требования по обеспечению безопасности. Госатомнадзор России, 2001 год	
5	ГН 2.6.1.41-01. Гигиенические нормативы. Санитарно-защитные зоны и зоны наблюдения радиационных объектов. Условия эксплуатации и обоснование границ	
6	МУ 2.6.1.42-01. Методические указания. Расчет и обоснование размеров санитарно-защитных зон и зон наблюдения вокруг АЭС	
7	ГН 2.6.1.19-02. Гигиенические нормативы. Санитарно-защитные зоны и зоны наблюдения радиационных объектов. Условия эксплуатации и обоснование границ	
8	МУ 2.6.1.04-03. Методические указания. Методика расчета размеров санитарно-защитной зоны вокруг АЭС	
9	МУ 2.6.1.06-03. Методические указания. Методика расчета размеров зоны наблюдения вокруг АЭС	
10	СП 2.6.1.45-03. Обеспечение радиационной безопасности при проектировании, строительстве, эксплуатации и выводе из эксплуатации атомных теплоэлектростанций малой мощности на базе плавучего энергетического блока (СП-АТЭС-2003) (ФГУП НИИ ПММ, г. Санкт-Петербург). Зарегистрированы Минюстом России 17.12.2003 (рег. №5332)	
11	СанПиН 2.6.1.1281-03. Санитарные правила по радиационной безопасности персонала и населения при транспортировании радиоактивных материалов (веществ). Зарегистрированы в Минюсте России 13.05.2003 (рег. №4529)	
12	СП 2.6.6.1168-02. Санитарные правила обращения с радиоактивными отходами (СПОРО-2002). Зарегистрированы в Минюсте России (рег. №4005)	
13	Санитарные правила. Обеспечение радиационной безопасности при обращении с промышленными отходами атомных станций, содержащими техногенные радионуклиды.	В стадии разработки
14	Гигиенические требования по обеспечению радиационной безопасности при выводе из эксплуатации блока АС	
15	МУ 2.6.1.2005-05. Методические указания. Установление категории потенциальной опасности радиационного объекта	
16	Методические указания МУ 2.6.1.14-01. Контроль радиационной обстановки. Общие требования	
17	МУ 2.6.1.27-07. Методические указания. Проведение выборочного радиометрического обследования щитовидной железы у населения на ранней фазе аварийного реагирования	



Таблица 2 (продолжение)

	Название документа	Примечание
18	МУ 2.6.1.18-05. Методические указания. Порядок организации и действий персонала специализированных бригад быстрого реагирования радиационно-гигиенического профиля в условиях радиационной аварии на предприятиях ядерно-оружейного комплекса и ядерно-топливного цикла Федерального агентства по атомной энергии	
19	НП-053-04. Федеральные нормы и правила в области использования атомной энергии. Правила безопасности при транспортировании радиоактивных материалов	
20	Р 2.6.1.75-04. Руководство. Санитарно-эпидемиологические требования к проектированию и эксплуатации атомных станций, работающих на МОКС-топливе	
21	МУ 2.6.1.34-04. Методические указания. Организация аварийного радиационного контроля внешнего облучения персонала при проведении работ на ядерно-опасных участках предприятий Минатома России. Общие требования	
22	МУ 2.6.1.30-04. Методические указания. Организация и проведение радиационно-дозиметрического контроля при ликвидации последствий радиационной аварии	
23	МУ 2.2/2.6.1.20-04. Методические указания. Оценка и классификация условий труда персонала при работах с источниками ионизирующего излучения	
24	Р 2.2/2.6.1.1195-03. Руководство. Гигиенические критерии оценки условий труда и классификации рабочих мест при работах с источниками ионизирующего излучения	
25	Методические указания по применению комплекса «КАП 8-01-оператор» для предсменного медицинского контроля персонала объектов использования атомной энергии (программное обеспечение, версия 1.3)	
26	МР 2.6.1.27-03. Методические рекомендации. Зона наблюдения радиационного объекта. Организация и проведение радиационного контроля окружающей среды	
27	МУ 2.6.1.26-03. Методические указания. Определение доз внешнего облучения персонала при радиационных авариях на предприятиях Минатома	

да №206 «О Федеральном медико-биологическом агентстве» определены его основные функции, утверждено Положение об Агентстве, установлено, что ФМБА России находится в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2004 года №872 утвержден Перечень федеральных государственных учреждений здравоохранения и федеральных учреждений оздоровительного профиля, находящихся в ведении ФМБА России.

В задачи обеспечения безопасности деятельности АЭС в рамках компетенции ФМБА России и его учреждений в области радиационной гигиены и противорадиационной защиты включается большой комплекс вопросов:

- методы и способы коллективной и индивидуальной защиты населения и человека от воздействия ионизирующих излучений;
- дозиметрия ионизирующих излучений применительно к медико-биологическим проблемам радиационной защиты;
- научное обоснование и разработка принципов и методов регламентации (нормирования) ионизирующих излучений при их воздействии на человека и среду обитания;
- медико-биологические и гигиенические аспекты радиационных аварий;



- прогнозирование радиационно-гигиенической обстановки и радиологических последствий среди облученных, профессионалов и населения;
- организация медико-санитарной помощи пострадавшим.

Большинство исследований и разработок по этим направлениям для нашей страны являются приоритетными.

В настоящее время в России создана в соответствии с международными стандартами стройная система санитарного законодательства, разработаны нормативно-методические документы по обеспечению радиационной безопасности персонала АЭС. При этом специалистами ведомственных ФМБА России институтов разработаны конкретные санитарные правила для АЭС и промышленности, в которых учтен опыт ликвидации последствий аварии на ЧАЭС.

С начала становления атомной промышленности и энергетики в стране был образован Государственный научный центр – Институт биофизики Федерального медико-биологического агентства (ГНЦ–ИБФ), который является крупнейшей научно-исследовательской организацией страны, решающей на мировом уровне актуальные проблемы в области радиационной медицины, гигиены, экологии, защиты от ионизирующих и неионизирующих излучений, обеспечения радиационной безопасности в технологиях специального назначения, а также в области медико-гигиенического обеспечения радиационной безопасности объектов атомной энергетики.

На коллектив ГНЦ – ИБФ было возложено решение сложной научно-практической проблемы медико-гигиенического обеспечения радиационной безопасности и сохранения здоровья работников ядерно-топливного цикла. В связи с этим основные направления деятельности ГНЦ – ИБФ связаны с проведением прикладных исследований в области радиационной безопасности персонала и населения при использовании атомной энергии, созданием современных методов и средств защиты людей от ионизирующих излучений, разработкой средств профилактики, диагностики и лечения подвергшихся воздействию радиации.

В результате самоотверженного и творческого труда сотрудников ГНЦ – ИБФ впервые обоснованы основные принципы отечественной радиационной гигиены и медицины, дозиметрии различных видов излучений, радиационной безопасности, разработаны и широко используются санитарные правила и нормативы, методические рекомендации, новые радиозащитные и лечебные препараты, а также ряд новых медицинских технологий лечения острой лучевой болезни и местных лучевых поражений (в том числе трансплантация костного мозга, микрохирургия местных лучевых поражений и др.).

Специалисты ГНЦ – ИБФ приняли активное участие в работах по предотвращению всех радиационных аварийных ситуаций в стране. Огромный научный и гражданский вклад внесли сотрудники в выполнение мероприятий по ликвидации последствий на Чернобыльской АЭС. На основании этих исследований разработан комплекс методов профилактики, диагностики и лечения лучевых поражений человека, который в настоящее время широко используется в практическом здравоохранении. Итогом этой работы явилось создание стандартов оказания медицинской помощи больным с лучевыми поражениями.

В настоящее время впервые в мире проведен мониторинг состояния здоровья населения и окружающей среды на трех АЭС (Волгодонской, Калининской и Смоленской). Подобные уникальные исследования необходимо проводить на всех действующих и особенно строящихся АЭС и прилегающих к ним территориях. Данные социально-гигиенического мониторинга являются основополагающим показателем безопасной эксплуатации АЭС и безопасного проживания населения вблизи АЭС.

Авария на ЧАЭС показала огромную роль человеческого фактора. Известно, что она произошла в том числе из-за ошибочных действий персонала. Это, безусловно, подтверждает значимую роль человеческого фактора в обеспечении безопасной эксплуатации объектов атомной энергетики. В связи с этим в России на государственном уровне принят ряд решений, направленных на медицинское обеспечение профессиональной надежности и здоровья персонала АЭС.

В настоящее время в рамках системы ФМБА России осуществляется практическая реализация постановлений Правительства Российской Федерации. В ГНЦ – ИБФ обследовано более 100 руководителей объектов использования атомной энергии. Создан обобщенный «психофизиологи-



ческий портрет» руководителя предприятия Росатома. В результате психофизиологического тестирования показано, что у большинства обследованных психофизиологические возможности находятся на уровне базовых показателей и могут обеспечить надежное и эффективное выполнение профессиональной деятельности. На всех АЭС и МСЧ ФМБА России на базе новых медицинских технологий создается единая система медицинского и психофизиологического обеспечения персонала. Это является общей задачей для Росэнергоатома и ФМБА России.

Следующее направление деятельности ФМБА России связано с совершенствованием оказания специализированной медицинской помощи при лучевых поражениях.

Круг ежедневных задач по сохранению здоровья персонала АЭС и других предприятий атомной промышленности широк и решается комплексно на единой организационной и научной основе и включает в себя следующие принципы:

- единство госсанэпиднадзора, медицинского обеспечения и научного сопровождения;
- единая система аварийного реагирования;
- единая система здравоохранения для персонала предприятий и населения «атомных» городов и ЗАТО.

Именно эта комплексность позволила создать условия, при которых:

- уровень здоровья персонала АЭС и всей атомной промышленности выше, чем в среднем по стране;
- уровень профессиональной заболеваемости в атомной промышленности и энергетике – один из самых низких в Российской Федерации в сравнении с другими отраслями промышленности.

Современная практика организации медицинского реагирования опирается на экспертно-аналитическую поддержку, направленную на оценку возможных медицинских и экологических последствий при различных вариантах формирования радиационной обстановки. Для повышения эффективности работы службы на базе ГНЦ – Институт биофизики – головного научного центра по медико-гигиеническим направлениям радиационной безопасности, был организован Аварийный медицинский радиационно-дозиметрический центр (АМРДЦ). Работа АМРДЦ направлена на комплексное решение вопросов информационного, научно-методического и практического обеспечения готовности учреждений и формирований Федерального медико-биологического агентства.

В случаях имевших место радиационных инцидентов и аварий, а также в ходе регулярно проводимых комплексных учений и тренировок экспертами АМРДЦ проводится оценка радиационной и медико-санитарной обстановки, осуществляется научно обоснованная поддержка принятия решений по проведению защитных, медицинских и радиационно-гигиенических мероприятий. С целью наиболее своевременного и полного получения оперативной информации и обмена данными АМРДЦ взаимодействует с Ситуационно-кризисным центром (СКЦ) Росатома, Кризисным центром концерна «Росэнергоатом» (КЦ) и центрами технической поддержки (ЦТП) на базе ведущих специализированных НИИ, входящих в систему аварийного реагирования Росатома.

Необходимо также отметить ряд проблем, требующих решения в области радиационной безопасности персонала и населения, проживающего вблизи АЭС:

- обеспечение и совершенствование организации работы служб и учреждений Федерального медико-биологического агентства в случае радиационных аварий на АЭС, в том числе при террористических актах радиологической направленности;
- разработка критериев комплексной программы по оценке состояния готовности МСЧ/ (ЦМСЧ), региональных и межрегиональных управлений, а также центров гигиены и эпидемиологии ФМБА России к работе в случае чрезвычайных ситуаций;
- развитие информационно-аналитических и экспертных систем на базе Аварийного медицинского радиационно-дозиметрического центра (АМРДЦ);
- совершенствование и развитие методов и регламентов оценки радиационной обстановки и дозовых нагрузок на персонал и население при различных типах радиационных аварий;
- создание и поддержание медико-дозиметрических регистров лиц, состоящих в контакте с радиоактивными веществами и источниками ионизирующих излучений;



- совершенствование методологии и проведения оценок радиационных рисков для персонала АЭС;
- разработка специальных технических регламентов по радиационной безопасности АЭС;
- комплексный радиационно-гигиенический мониторинг окружающей среды и здоровья населения в районах размещения действующих, строительства новых и выводимых из эксплуатации АЭС;
- реализация Технического проекта «Автоматизированная система контроля радиационного воздействия на население и среду обитания человека (АСКРВ) Минздравсоцразвития России в составе Единой государственной автоматизированной системы контроля радиационной обстановки на территории Российской Федерации (ЕГАСКРО)».

Более полувека система промышленного здравоохранения ФМБА России помогает сохранять здоровье работникам атомной промышленности.

Подготовлены нормативные правовые документы, имеющие основополагающее значение для решения и проведения широких государственных мероприятий по снижению заболеваемости работников АЭС и обеспечению безопасных условий труда на производстве. В основу поставленных задач охраны здоровья прикрепленного контингента и населения отдельных территорий РФ были заложены идеи профилактики.

Структурные подразделения ФМБА России, подведомственные организации являются своего рода научным и методическим центром, на базе которых проводятся чрезвычайно актуальные исследования физиологических, психофизиологических аспектов оптимизации трудовых процессов при использовании в технологическом процессе особо опасных факторов производства, изучение этиологии и патогенеза профессиональных заболеваний, разработка методов их профилактики и лечения, медицинской реабилитации, комплексное изучение влияния производственно-профессиональных факторов на здоровье работающих и разработка научно обоснованных путей улучшения условий труда и защиты окружающей среды с целью сохранения и укрепления здоровья работающих, продления их жизни, предупреждения и лечения как профессиональных, так и профессионально-обусловленных заболеваний.

Охрана здоровья работников не ограничивается только лечением болезней или внедрением новых медицинских технологий. В подведомственных учреждениях здравоохранения разрабатываются и реализуются профилактические и оздоровительные программы на основе фундаментальных исследований доказательной медицины, медицины профилактической и восстановительной.

Приоритет профилактики и сохранения здоровья работников стал залогом успеха в деле улучшения состояния работников атомной промышленности и населения отдельных территорий РФ, проживающих в зоне осуществления деятельности АЭС.

Основная задача ФМБА России – направить все усилия медиков, ученых на то, чтобы уже достигнутые результаты были устойчивыми и имели тенденцию к улучшению.

Учитывая многофакторное влияние различных аспектов жизнеобеспечения и жизнедеятельности на организм работников АЭС, укрепление и сохранение их здоровья является стратегической целью ФМБА России.

Основные особенности организации медико-санитарной помощи работникам атомной промышленности:

- приближение медицинской помощи к месту работы и проживания персонала;
- организация медицинской помощи при возникновении чрезвычайных ситуаций на предприятиях и техногенных катастроф;
- научное обоснование, изучение условий труда и влияния факторов производства на работающих, население, последующие поколения и разработка мероприятий по профилактике заболеваний, сохранению здоровья при работе с особо опасными условиями труда;
- экспертная работа по связи профессиональных заболеваний, инвалидности и смертности с факторами производства;
- профилактическая направленность деятельности подведомственных учреждений здравоохранения (цеховая служба, активная диспансеризация, допуск на работу с особо опас-



ными условиями труда, углубленные обследования, скрининг-программы, психофизиологическое обследование работников и т.д.);

– разработка и осуществление системы восстановительных и реабилитационных мероприятий;

– организация службы профпатологии;

– подготовка кадров, аттестация медицинского персонала по разделам промышленной медицины, профпатологии, организации медицинской помощи при возникновении чрезвычайных ситуаций на АЭС.

Перечень подведомственных ЦМСЧ и МСЧ на территориях АЭС:

Медико-санитарные части, обслуживающие работников АЭС:

1. МСЧ №4 – Билибинская АЭС – Билибино;
2. МСЧ №5 – Волгодонская АЭС – Волгодонск;
3. МСЧ №32 – Белоярская АЭС – Заречный;
4. МСЧ №33 – Нововоронежская АЭС – Нововоронеж;
5. ЦМСЧ №38 – Ленинградская АЭС – Сосновый Бор;
6. МСЧ №118 – Кольская АЭС – Полярные Зори;
7. МСЧ №125 – Курская АЭС – Курчатов;
8. МСЧ №135 – Смоленская АЭС – Десногорск;
9. ЦМСЧ №141 – Калининская АЭС – Удомля;
10. МСЧ №156 – Балаковская АЭС – Балаково.

Подведомственные лечебно-профилактические учреждения обладают широкими возможностями оказания лечебно-диагностической, в том числе дорогостоящих (высокотехнологичных) видов медицинской помощи, восстановительных и реабилитационных мероприятий.

Численность обслуживаемого контингента составляет более 300 000 человек, около 160 000 из которых работают на АЭС. Коечный фонд МСЧ, расположенных в городах АЭС, – более 2000 коек, врачей работает более 1000 человек, в том числе 10 кандидатов медицинских наук и докторов медицинских наук.

Несмотря на специфические условия работы и проживания прикрепленного контингента в городах АЭС, показатели общественного здоровья стабильны и являются лучшими по сравнению с показателями территориального здравоохранения.

Показатели общественного здоровья среди прикрепленного контингента.

Рождаемость (на 1000 человек):

– по ФМБА России – 8,9;

– по Российской Федерации – 10,2.

Заболеваемость (на 1000 человек):

– по ФМБА России – около 1500;

– по Российской Федерации – около 1200.

Заболеваемость работающих (на 1000 человек) – 2368.

Общая смертность (на 1000 человек):

– по ФМБА России – около 11,2;

– по Российской Федерации – около 16,6.

Младенческая смертность (на 1000 родившихся живым):

– по ФМБА России – 8,4;

– по Российской Федерации – 11,4.

Для повышения послевузовского образования в структуре ФМБА России создан Институт повышения квалификации, на базе которого врачебный персонал получает знания по специфическим вопросам организации медико-санитарной помощи работникам с особо опасными условиями труда. Кроме того, организована аттестационная комиссия, которая определяет уровень квалификации врачей подведомственных учреждений здравоохранения.

Дополняет образовательную систему ФМБА России сеть медицинских училищ, которые готовят для АЭС специалистов среднего звена.



В рамках социального партнерства ежегодно ФМБА России совместно с профсоюзной организацией Минатома организуют конкурсы «Лучший по профессии» среди средних медицинских работников. В 2007 году ФМБА России проводит подобный конкурс среди врачебного персонала.

Надеемся, подобные мероприятия будут высоко оценены медицинской общественностью и будут иметь большой резонанс в системе здравоохранения ФМБА России.

В современных условиях крайне важным является вопрос эффективного использования медицинской науки в процессе реформирования системы здравоохранения ФМБА России, сохранения и укрепления единства медицинской науки и практики.

В последнее десятилетие активно развивается дистанционное оказание современных высокоспециализированных медицинских услуг с применением телекоммуникационных комплексов, определяемых термином «телемедицина», меняется способ информационного обеспечения медицинской технологии.

В рамках проекта внедрения телемедицинских технологий летом 2006 года на базе ЦМСЧ №141 (г. Удомля, Калининская АЭС) установлен диагностический комплекс «Атлант», благодаря которому значительно улучшилась диагностика онкологических заболеваний.

Цель развития телемедицины в системе здравоохранения ФМБА России заключается в повышении доступности высококвалифицированной медицинской помощи за счет применения ресурсосберегающих технологий и обеспечения повышения качества медицинской помощи работникам атомной энергетики.

Отдельные ФГУЗ ФМБА России на территориях АЭС участвуют в реализации приоритетного национального проекта «Здоровье».

За 2006 год участие в реализации национального проекта приняли 111 врачей и 117 средних медицинских работников из 5 медико-санитарных частей ФМБА России. Сумма выплат составила 19,3 млн. рублей.

В шести медико-санитарных частях, обслуживающих работников атомных электростанций и население городов атомных станций, в 2006 году было выдано 3669 родовых сертификатов, по которым лечебными учреждениями было получено 11,7 млн. рублей. Дополнительная диспансеризация граждан в возрасте 35–55 лет, работающих в бюджетной сфере, проведена 16,1 тыс. человек на сумму 9,0 млн. рублей.

Системный подход к реализации основных направлений деятельности системы здравоохранения ФМБА России обусловил успешное решение задач сохранения и улучшения состояния здоровья лиц, проживающих на территории городов АЭС, работников предприятий атомной промышленности, повышения профессионального долголетия и снижения трудовых потерь.

Система здравоохранения ФМБА России основана на тесном взаимодействии научных организаций и практических учреждений, проводящих научно-исследовательские работы, оказывающих медицинскую помощь и осуществляющих мероприятия по госсанэпиднадзору. Это позволяет проводить единую политику при выполнении научно-прикладных исследований, организации на этой основе комплексных профилактических мер во взаимодействии с руководством предприятий и администрацией городских округов, осуществлении специализированного санитарно-эпидемиологического надзора и специального медицинского обслуживания. Таким образом, обеспечивается полный цикл медико-гигиенической безопасности работающих на АЭС и населения, проживающего вокруг них.