УДК 613.63:369.067.001.5

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕРІОДИЧНИХ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ПРАЦЮЮЧИХ У ШКІДЛИВИХ ТА НЕБЕЗПЕЧНИХ УМОВАХ

Соколова М. П.**ДУ «Інститут медицини праці НАМН України», м. Київ**

Проведена оцінка ефективності періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах. Дослідження складалося з трьох частин: вивчення виявлення професійної патології в Україні за 2008 — 2010 рр.; за показниками анкетування лікарів із гігієни праці та профпатологів було проведено медико-соціальне дослідження щодо відповідності медичних оглядів «Положенню про проведення періодичних медичних оглядів працівників певних категорій»; було проаналізовано досвід роботи медичних комісій м. Києва, що мають ліцензію на проведення періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці. За результатами аналізу обґрунтовано практичні рекомендації для вдосконалення організації та проведення періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих умовах.

Ключові слова: періодичні медичні огляди, шкідливі та небезпечні умови праці, професійна патологія, рекомендації

Вступ

Статистичні показники, що характеризують професійну захворюваність, суттєво залежать від особливостей її виявлення [2, 3]. Відомо, що для раннього виявлення професійного захворювання велике значення має своєчасність та якість проведення періодичних медичних оглядів осіб, що працюють у шкідливих та небезпечних умовах праці [1, 8].

Первинним джерелом інформації щодо професійної захворюваності в Україні є медичні огляди працівників, що регламентовані «Положенням про порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій» [4], затвердженого наказом МОЗ України № 246 від 21.05.2007 відповідно до Закону України «Про охорону праці» № 229-IV в редакції від 21.11.2002 р., або результати медичних оглядів при активному звертанні до лікувально-профілактичного закладу.

Положенням установлено:

- єдиний порядок проведення попереднього (при прийнятті на роботу) і періодичних (протягом трудової діяльності) медичних оглядів працівників, зайнятих на важких роботах, роботах зі шкідливими чи небезпечними умовами праці, або таких, де є потреба в професійному доборі, а також щорічного обов'язкового медичного огляду осіб віком до 21 року;
- обов'язки, права і відповідальність роботодавця, підприємства, установи, або організації (незалежно від форми власності), працівника, органу і закладу МОЗ України.

Попередні медичні огляди при прийнятті на роботу проводяться з метою встановлення медико-біологічної (за показниками здоров'я та стійкості організму до дії шкідливих і небезпечних факторів) придатності осіб до роботи за конкретно визначеною професією для запобігання захворюванням.

Періодичні медичні огляди проводяться для осіб, що зайняті на важких і напружених роботах, роботах зі шкідливими та небезпечними умовами праці (відповідно до Переліку шкідливих речовин, несприятливих виробничих факторів і робіт, для виконання яких обов'язкові медичні огляди працівників) та для осіб віком до 21 року; забезпечують динамічний нагляд за станом здоров'я працівників, виявлення ранніх ознак впливу виробничих факторів на організм; виявляють осіб із захворюваннями, які не дають змоги продовжувати роботу за даною професією; сприяють запобігання нещасним випадкам, поширенню інфекційних і паразитарних захворювань.

Удосконалення традиційних підходів до організації та проведення періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих умовах сприятиме попередженню та виявленню на ранніх стадіях розвитку хвороб, що виникають під впливом виробничих чинників.

Мета дослідження — оцінка ефективності періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах з урахуванням особливостей виявлення та встановлення діагнозу професійного захворювання в Україні, експертної оцінки спеціалістів із гігієни праці та професійної патології

та аналізу роботи комісій, що мають ліцензії на проведення періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці.

Матеріали та методи дослідження

На першому етапі було проведено вивчення та аналіз виявлення та встановлення діагнозу професійного захворювання в Україні за останні 3 роки. Було здійснено порівняльний аналіз даних за 2008–2010 роки. В основу методики вивчення професійної захворюваності було покладено принцип суцільної статистичної обробки первинних документів – «Карт обліку профзахворювань (профотруєнь)», складених на всі випадки вперше виявлених і зареєстрованих в Україні з 2007 по 2009 рр. профзахворювань та профотруєнь (усього 18 612 карт). Форму карт затверджено Постановою Кабінету Міністрів України «Положення про порядок розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві» № 1094 від 21 серпня 2001 р. «Карт обліку профзахворювань (профотруєнь)» було зібрано з ОблСЕС країни й оброблено відповідно до цільових задач за допомогою спеціальних програм на ЕОМ у Центрі інформаційних технологій і Національного реєстру МОЗ України з наступним складанням аналітичних комбінаційних таблиць у ДУ «Інститут медицини праці НАМН України».

З метою аналізу виявлення профзахворювань вивчено пункти «Карт обліку», в яких указано при яких обставинах виявлено професійне захворювання та якою установою встановлено діагноз. Враховано відсоток виявлення профзахворювань при періодичних медичних оглядах та при активному зверненні хворих до лікувально-профілактичних закладів. При встановленні діагнозу профзахворювання звернено увагу на те, де було встановлено діагноз, а саме: у лікувально-профілактичних закладах, профпатологічних відділеннях або науково-дослідних інститутах. Ці показники було порівняно по різних регіонах України. Також по цим параметрам було проаналізовано встановлення діагнозів найбільш поширених професійних захворювань.

На другому етапі вивчено процедури організації та проведення періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці. Для цього було проведено медико-соціологічне дослідження серед лікарів-профпатологів щодо якості проведення періодичних медичних оглядів. Для цього було розроблено спеціальну анкету-опитувальник,

яка містить питання, що характеризують якість проведення періодичних медичних оглядів осіб, що працюють у шкідливих та небезпечних умовах праці, і враховували такі позиції, як своєчасність надання списків осіб, що підлягають оглядам; своєчасність проведення оглядів; повноту охоплення контингенту, що підлягає оглядам; наявність відмінностей у проведенні оглядів у залежності від форми власності та розмірів підприємств; наявність кваліфікації з профпатології в голови та членів комісії, що проводять медогляди; проведення при медоглядах усіх необхідних лабораторних та інструментальних досліджень; кваліфікованість висновків членів комісії; відповідність заключного висновку комісії вимогам «Положення про проведення періодичних медичних оглядів працюючих в шкідливих та небезпечних умовах праці»; якість ведення необхідної документації.

Генеральною сукупністю, тобто частиною об'єкта дослідження, на яку з визначеною мірою точності можна поширити висновки дослідження, були лікарі з гігієни праці, лікарі-профпатологи, організатори охорони здоров'я, що мають відношення до проведення періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці. Використовували безповоротну випадкову вибірку, тобто кожний респондент заповнював анкету лише один раз. Усього було роздано 350 анкет для лікарів із гігієни праці та лікарів-профпатологів, отримано 298 анкет (відгук – 85,0 %), які були опрацьовані. Медико-соціологічні дослідження проводилися серед лікарів із гігієни праці районних, міських, обласних СЕС пропорційно з регіональним розподілом.

Отримані матеріали було оброблено за методом AGREE (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation), що призначений для оцінки клінічних рекомендацій та був адаптований для даного дослідження [5].

Заключним етапом проведено аналіз роботи комісій, що мають ліцензії на проведення періодичних медичних оглядів [6, 7] щодо виявлення недоліків у роботі комісій та надання рекомендацій з їхнього усунення.

Усе це сприятиме обґрунтуванню пропозицій щодо усунення недоліків у проведенні періодичних медичних оглядів.

Результати дослідження та їх обговорення

Установлено, що в 2007 році під час періодичних медичних оглядів було виявлено 52,0 % всіх випадків,

zareєстрованих по Україні в цілому, при зверненні діагноз було встановлено в 48,0 % випадку (табл. 1). У 2008 році ці показники були відповідно 53,0 % та 47,0 %. У 2009 році при медичних оглядах було виявлено 56,4 % від усіх випадків. Зазначено, що не в усіх регіонах якість медоглядів однакова, про що свідчить відсоток виявлених при їхньому проведенні професійних захворювань. У деяких областях кількість виявлених при медоглядах профзахворювань значно більша половини: так, у Дніпропетровській області — 81,9 %, Запорізькій — 74,2 %, Кіровоградській — 84,9 %, Львівській — 98,0 %, Харківській — 77,8 %. А в Луганській області, у якій щорічно реєструється досить велика кількість профзахворювань (до 1799 випадків), відсоток виявлення професійної патології при проведенні періодичних медичних оглядів коливається від 13,7 % (у 2007 році) до 39,0 % (у 2009 році). Остання цифра свідчить про покращення якості проведення медоглядів у Луганській області в останні роки, але вона лишається низькою.

При вивченні частки встановлення діагнозу професійного захворювання різними установами звертає увагу той факт, що по Україні в цілому відсоток встановлення діагнозу в ЛПЗ коливається в межах від 8,3 до 26,5 %. Найчастіше діагнози встановлюються в профпатологічних відділеннях та науково-дослідних інститутах — 31–53 % у різні роки.

Щодо показників виявлення професійної патології по нозологічним формам, то найкраще виявляються при проведенні періодичних медоглядів вібраційна хвороба, нейросенсорна приглухуватість, захворювання опорно-рухового апарату та хронічний бронхіт (табл. 2).

За результатами медико-соціологічного дослідження визначена кількісна характеристика показників щодо відповідності організації та проведення періодичних медичних оглядів «Положенню про проведення періодичних медичних оглядів працівників певних категорій» (табл. 3). Так, стосовно відповідності цього Положення... потребам лікарів-профпатологів та гігієністів позитивну відповідь було отримано від $66,9 \pm 2,72$ % респондентів, що свідчить про неповну відповідність цього документу потребам практичних лікарів. Під час проведення опитування діяв наказ МОЗ України № 45 «Про проведення періодичних медичних оглядів працівників певних категорій» від 31.03.94. Після аналізу результатів дослідження було отримано побажання та пропозиції від фахівців із гігієни праці та професійної патології, що ввійшли до наказу МОЗ

України № 246 «Про проведення періодичних медичних оглядів працівників певних категорій» від 21.05.07.

Показник своєчасності надання списків осіб, що підлягають періодичним медичним оглядам становить $66,3 \pm 2,7$ %. Показник своєчасності проведення періодичних медичних оглядів дорівнює $74,3 \pm 2,5$ %, що також є недостатньо високим. Показник повноти охоплення медоглядами осіб, що їм підлягають, становить $69,6 \pm 2,7$ %.

Виявлено досить високі показники відмінностей у своєчасності проведення медоглядів та їхньої якості в залежності від форми власності підприємств — $75,3 \pm 2,5$ % та наявності відмінностей у проведенні медоглядів щодо малих і великих підприємств — $67,4 \pm 2,7$ %, що вказує на певні недоліки в проведенні медоглядів, тому що відмінностей у залежності від форми власності та розміру підприємств при якісному проведенні медичних оглядів не повинно бути.

Показник наявності атестації із профпатології в голів комісій, що мають ліцензію на проведення медичних оглядів, становить $63,1 \pm 2,8$ %. Ще нижчим є показник наявності такої кваліфікації в інших членів комісій — $48,7 \pm 2,9$ %. Це свідчить про недостатню обізнаність голів та членів комісії з питань профпатології. За думкою експертів, не завжди до складу комісії входять усі необхідні спеціалісти ($60,6 \pm 2,8$ %), а показник наявності в них кваліфікаційних категорій складає $51,3 \pm 2,9$ %.

При проведенні медичних оглядів не завжди використовують усі необхідні інструментальні дослідження ($67,1 \pm 2,7$ %) та лабораторні тести ($70,0 \pm 2,65$ %), що також впливає на виявлення професійної патології.

Висновки членів комісії після проведення медоглядів недостатньо кваліфіковані ($70,5 \pm 2,6$ %), заключні висновки комісій не завжди відповідають усім вимогам «Положення про проведення медичних оглядів працівників певних категорій» ($68,2 \pm 2,7$ %), крім того, під час проведення медичних оглядів процент заповнення всієї необхідної документації складає лише $72,1 \pm 2,6$ %.

При аналізі роботи комісій, що мають право на проведення періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці, виявлено, що найчастішими недоліками є такі, як невиконання всіх необхідних лабораторних та інструментальних методів дослідження, невідповідність вкладишів періодичних медичних оглядів стандарту,

Таблиця 1

Виявлення профзахворювань та встановлення діагнозу по областях України в 2007 – 2009 рр.

Область	2007				2008				2009						
	Виявлено, %		Діагноз установлено, %		Виявлено, %		Діагноз установлено, %		Виявлено, %		Діагноз установлено, %				
	При медогляді	При зверненні	ЛПЗ	Проф-відділення	НДІ	При медогляді	При зверненні	ЛПЗ	Проф-відділення	НДІ	При медогляді	При зверненні	ЛПЗ	Проф-відділення	НДІ
АР Крим	50,0	50,0	25,0	0	75,0	70,0	30,0	0	10,0	90,0	100,0	0	0	0	100,0
Вінницька	55,2	44,8	3,5	10,3	86,2	74,4	25,6	2,6	0	97,4	57,1	35,7	7,1	7,1	85,8
Волинська	0	100,0	0	0	100,0	60,1	39,9	0,7	0	99,3	80,4	19,6	0	1,4	98,6
Дніпропетровська	81,9	18,1	0,2	0,7	99,1	82,8	17,2	0,6	0	99,4	72,4	27,2	0,2	0,6	99,0
Донецька	40,4	59,6	25,1	56,4	18,5	51,5	48,5	15,7	54,0	30,3	50,4	49,4	62,9	17,2	19,9
Житомирська	40,0	60,0	0	0	100,0	33,3	66,7	0	0	100,0	32,4	67,6	0	0	100,0
Закарпатська	0	100,0	0	0	100,0	0	100,0	0	0	100,0	100,0	0	0	0	100,0
Запорізька	74,2	25,8	0	3,0	97,0	74,3	25,7	1,4	5,4	93,2	78,3	19,6	4,3	0	95,7
Івано-Франківська	0	100,0	0	0	100,0	20,0	80,0	0	0	100,0	50	50,0	0	10,0	90,0
Київська	0	100,0	0	0	100,0	33,3	66,7	22,2	22,2	55,6	66,7	33,3	0	0	100,0
Кіровоградська	84,9	15,1	0	0	100,0	51,4	48,6	24,3	0	75,6	30,1	69,9	1,0	0	99,0
Львівська	98,0	1,3	0,7	81,6	17,0	88,5	11,5	0	76,8	23,2	99,3	0,7	0	53,5	46,5
Луганська	15,7	84,3	1,8	95,8	2,4	13,7	86,3	0,4	95,2	4,4	39,0	60,9	0,5	93,2	6,3
Миколаївська	85,0	15,0	0	5,0	95,0	71,4	28,6	0	0	100,0	35,3	64,7	0	0	100,0
Одеська	20,0	80,0	0	100,0	0	50,0	50,0	0	100,0	0	66,7	33,3	0	100,0	0
Полтавська	56,3	43,7	0	6,3	93,7	16,7	83,3	0	0	100,0	33,3	66,7	0	100,0	0
Рівненська	0	100,0	0	0	100,0	28,6	71,4	0	28,6	71,4	0	100,0	20,0	0	80,0
Сумська	76,9	23,1	1,3	1,3	97,4	61,7	37,6	0,7	2,1	97,2	16,9	83,1	0	0	100,0
Тернопільська	20,0	80,0	0	0	100,0	25,0	75,0	0	0	100,0	28,8	71,2	0	1,7	98,3
Харківська	77,8	22,2	0	0	100,0	80,2	19,8	0,5	0	99,5	61,1	39,9	1,3	0	98,7
Херсонська	66,7	33,3	0	0	100,0	38,5	61,5	11,5	0	88,5	43,5	56,5	0	0	100,0
Хмельницька	0	100,0	0	0	100,0	0	0	0	0	0	0	100,0	0	0	100,0
Черкаська	63,9	36,1	0	11,1	88,9	53,8	46,2	0	3,8	96,2	70,7	29,3	0	0	100,0
Чернігівська	0	100,0	0	0	100,0	42,8	57,2	0	0	100,0	57,1	42,9	14,3	0	85,7
Чернівецька	0	100,0	0	0	100,0	66,7	33,3	0	0	100,0	50,0	50,0	0	0	100,0
м. Київ	34,8	65,2	26,1	0	73,9	44,4	55,6	11,1	0	88,9	76,2	19,0	4,7	0	90,5
м. Севастополь	66,7	33,3	33,3	0	66,7	0	0	0	0	0	100,0	0	0	0	100,0
Усього по Україні	52,0	48,0	10,4	41,5	48,1	53,0	47,0	8,3	52,5	39,2	56,4	43,4	26,5	31,1	42,4

Таблиця 2

Стан виявлення та діагностики основних форм професійної патології в Україні *

Форма патології	Виявлено, %		Діагноз встановлено, %		
	Під час медогляду	При зверненні	Лікувально-профілактичними закладами	Профпатологічними відділеннями	Науково-дослідними інститутами
Пневмоконіоз	40,9	59,1	18,7	46,1	42,9
Хронічний бронхіт	53,4	46,6	6,0	40,8	53,4
Астма бронхіальна	36,4	63,6	–	–	100,0
Артроз	63,5	36,5	1,6	28,6	69,8
Радиклопатії	50,4	49,6	8,9	34,8	56,3
Катаракта	58,3	41,7	8,3	–	91,7
Вібраційна хвороба	71,1	28,9	19,0	27,5	53,5
Нейросенсорна приглухуватість	71,5	28,5	13,9	20,8	65,3

Примітка. * Вибіркові дані (за основними діагнозами).

Таблиця 3

Характеристика відповідності медичних оглядів «Положенню про проведення періодичних медичних оглядів працівників певних категорій» за показниками анкетування лікарів із гігієни праці та профпатологів

Основні показники відповідності	Очікуваний результат, %
1. Відповідність діючого «Положення про проведення медичних оглядів працівників певних категорій» потребам профпатологів	66,9 ± 2,7
2.1. Свочасність надання списків осіб, що підлягають медогляду	66,3 ± 2,7
2.2. Свочасність проведення періодичних медичних оглядів	74,3 ± 2,5
2.3. Повнота охоплення медоглядами осіб, що їм підлягають	69,6 ± 2,7
2.4. Наявність відмінностей у своєчасності та якості проведення періодичних медоглядів у залежності від форми власності підприємства	75,3 ± 2,5
2.5. Наявність відмінностей у проведенні медоглядів щодо малих і великих підприємств	67,4 ± 2,7
2.6. Наявність кваліфікації з профпатології в голови комісії, що має ліцензію на проведення періодичних медоглядів	63,1 ± 2,8
2.7. Наявність кваліфікації з профпатології в інших членів комісії	48,7 ± 2,9
2.8. Наявність усіх необхідних спеціалістів у складі комісії	60,6 ± 2,8
2.9. Кваліфікація членів комісії	51,3 ± 2,9
2.10. Проведення при медоглядах усіх необхідних інструментальних досліджень	67,1 ± 2,7
2.11. Проведення при медоглядах усіх необхідних лабораторних досліджень	70,0 ± 2,7
2.12. Висновки членів комісії кваліфіковані	70,5 ± 2,6
2.13. Відповідність заключного висновку голови комісії вимогам «Положення про проведення медичних оглядів працівників певних категорій»	68,2 ± 2,7
2.14. Ведення всієї необхідної документації під час медичного огляду	72,1 ± 2,6

неправильне заповнення, відсутність особистих підписів та печаток лікарів на заключних висновках, відсутність та неповнота заключних висновків комісії стосовно придатності працівника до роботи в шкідливих умовах, відсутність та неповнота рекомендацій для кожного конкретного працівника, відсутність та неякісне ведення журналів диспансерного нагляду хворих групи ризику. Мають місце

списки контингенту, що підлягає профогляду, підготовані не по формі, у них відсутні дані про професію та шкідливі фактори, стаж роботи. У заключних актах про результати періодичних оглядів відсутні поіменні списки виявлених хворих робітників із конкретними рекомендаціями комісії. Часто нагляд за хворими групи ризику не ведеться, або ведеться неякісно та нерегулярно.

Висновки

1. Установлено, що процедура організації та проведення періодичних медичних оглядів не повністю відповідає «Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій»: не забезпечуються єдині методичні підходи до організації та проведення медичних оглядів робітників; неповне охоплення контингенту, що їм підлягає; не дотримуються терміни проведення обстежень у залежності від шкідливих факторів виробничого середовища; не використовуються в повному об'ємі необхідні лабораторні, інструментальні та функціональні дослідження; не всі члени комісій мають кваліфікаційний рівень із профпатології. Із задовільною якістю за окремими показниками «Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій» медичні огляди здійснюються в межах 64–76 % випадків, що може бути основою для заходів із покращання організації проведення медичних оглядів та профілактики професійних захворювань.

Література

- Басанець А. В. Проблеми професійної патології в Україні та роль профпатологічної служби у збереженні трудового потенціалу / А. В. Басанець, А. М. Нагорна // Актуальні питання професійних захворювань в Україні (24–25 квітня 2008 року): матеріали науково-практичної конференції. – Дніпропетровськ. – 2008. – С. 4 – 6.
- Кундієв Ю. І. Професійне здоров'я в Україні / Ю. І. Кундієв, А. М. Нагорна. – К.: ВД «Авіцена», 2006. – 316 с.
- Нагорна А. М. Загальна і професійна захворюваність працюючого населення // Матер. XIV з'їзду гігієністів України «Гігієнічна наука та практика на рубежі століть» / А. М. Нагорна // Дніпропетровськ, 2004. – Т. 2. – С. 29–32.

Соколова М. П.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТАЮЩИХ ВО ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ

ГУ «Институт медицины труда НАМН Украины», г. Киев

Проведена оценка эффективности периодических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях. Исследование состояло из трех частей: изучение выявления профессиональной патологии в Украине за 2007 – 2009 гг.; по показателям анкетирования врачей по гигиене труда и профпатологов было проведено медико-социологическое исследование относительно соответствия медицинских осмотров «Положению о проведении периодических медицинских осмотров работников определенных категорий»; был проанализирован опыт работы

- Установлено, що в останні роки профпатологія в країні виявлялася як при медичних оглядах, так і при активному зверненні хворих за медичною допомогою. Під час періодичних медичних оглядів було виявлено 52 – 56 % усіх випадків, зареєстрованих по Україні в цілому, що свідчить про низьку ефективність періодичних медичних оглядів по країні в цілому.
- Ситуація з періодичними медичними оглядами працівників, зайнятих на роботах у шкідливих умовах, досить критична, тобто відсоток виконання всіх вимог процедурного характеру до проведення оглядів низький, деякі проводяться без використання необхідних лабораторних та інструментальних досліджень. Висновки комісії часто невірні та неправильно оформлені. Але й у тих випадках, коли всі вимоги до проведення медичних оглядів виконуються, визначені факти подальшої роботи в шкідливих умовах тих працівників, яким комісією призначено усунення від роботи та направлення їх до міського профпатологічного центру на обстеження.

4. Положення про порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій. Наказ МОЗ № 246 від 21.05.2007 р.

5. Руководство для разработчика рекомендаций. Публикация SIGN № 50. – Москва: Медиафера. – 2004. – С. 41–60.

6. Соколова М. П. Особливості виявлення професійних захворювань серед працівників підприємств Київської області / М. П. Соколова // Гігієна труда. – 2003. – Вып. 34, Т. 2. – С. 795–802.

7. Соколова М. П. Характеристика професійної захворюваності працюючих м. Києва / М. П. Соколова, І. Г. Кононова, С. К. Зелена // Гігієна труда. – 2004. – Вып. 35. – С. 419–424.

8. Хелковский-Сергеев Н. А. Всемирный день охраны труда: здоровье работающих – основа благосостояния общества / Н. А. Хелковский-Сергеев // Медицина труда и пром. экология. – 2007. – № 4. – С. 1–4.

медицинских комиссий, имеющих лицензию на проведение периодических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях. По результатам анализа обоснованы практические рекомендации для усовершенствования организации и проведения периодических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях труда.

Ключевые слова: периодические медицинские осмотры, вредные и опасные условия труда, профессиональная патология, рекомендации

Sokolova M. P.

ASSESSMENT OF THE EFFICIENCY OF PERIODIC MEDICAL EXAMINATIONS OF INDIVIDUALS, WORKING IN HARMFUL AND DANGEROUS CONDITIONS

SI «Institute for Occupational Health of NAMS of Ukraine», Kyiv

The assessment of the efficiency of periodic medical examinations of individuals, working in harmful and dangerous conditions has been made. The study included 3 parts, covering detection of occupational pathology in Ukraine for 2008–2010. The medical and social investigation has been conducted by the data of questionnaires, presented by occupational physicians and occupational pathologists related to the correspondence of medical examinations to «Regulations on conducting periodic medical examinations of selected categories of workers». The work experience of commissions of the city Kyiv, having licenses on conducting periodic medical examinations of individuals working in harmful and dangerous conditions, has been analyzed. Practical recommendations on improving organization and conduct of such examinations for individuals working in harmful conditions, taking into account the results of the analysis, have been grounded.

Key words: periodic medical examinations, harmful and dangerous work conditions, occupational pathology, recommendations

Надійшла: 11.02.2011 р.

Контактна особа: Соколова Марина Петрівна, канд. мед. наук, науковий співробітник, відділ епідеміологічних досліджень, ДУ «Інститут медицини праці НАМН України», м. Київ, 01033. Тел.: (44) 536-11-53.