

Покарання якості не покращить

Засідання медичної ради Головного управління управління Укрзалізниці, яке відбулося нещодавно у Львові, розпочалося в режимі селекторної наради, яку відкрив та провів начальник ГУМЗУ Роман Васишин. Учасників виїзного засідання привітає та побажав плідної роботи заступник начальника залізниці з кадрів і соціальних питань Володимир Чернега. Він також подякував медичним працівникам за рішучі дії та високий професіоналізм під час огляду й госпіталізації у Львові групи дітей, що повертались поїздом додому з відпочинку в "Перлині Карпат" і скаржились на погане самопочуття, причиною якого, як з'ясувалось, було масове харчове отруєння.

Зважаючи на те, що виїзному засіданню медичної ради Головного управління медичних закладів Укрзалізниці передувала комплексна перевірка стану організації проведення профілактичних оглядів та роботи лікарсько-експертних комісій на Львівській залізниці, заступник начальника Головного медичного управління Укрзалізниці – начальник лікувально-профілактичного відділу Ольга Хілько, доповідаючи про стан організації проведення профілактичних медичних оглядів у медичних закладах залізниць та роботу лікарсько-експертних комісій, зазначила: "Певна увага та недоліки роботи ЛЕК в основному будуть проаналізовані на прикладі Львівської залізниці, на якій була проведена комплексна перевірка всіх медичних комісій. Але хочу звернути увагу, що це одна з кращих залізниць, а недоліки, які виявлені при перевірці, є типовими для усіх медзакладів Укрзалізниці. Робота Дорожньої поліклініки Львівської залізниці сьогодні є зразком та може стати школою передового досвіду з організації роботи медичних комісій".

Заслухавши та обговоривши виступи начальника ГУМЗУ Романа Васишина та його заступника – начальника лікувального відділу Ольги Хілько, медична рада відзначила, що медичне забезпечення працівників залізничного транспорту, яке здійснюється впродовж усього трудового шляху – від початку навчання на дану спеціальність до закінчення трудової діяльності, обумовлене специфічними завданнями галузі та включає: відбір кандидатів для навчання за визначеною спеціальністю за станом здоров'я та психофізіологічних якостей, попередній медичний відбір для роботи на залізничному транспорті, періодичний медичний огляд, передрейсові та передзмінні (при необхідності проміжні та післязмінні) медичні огляди, психофізіологічний підбір бригад і змін для роботи.

Медичні заклади Укрзалізниці працюють у загальнодержавному правовому полі й не можуть у своїй діяльності нехтувати державними нормативно-правовими актами, які мають імперативну силу над відомчими наказами та розпорядженнями.

Законодавством України відповідно до міжнародних вимог передбачено, що належний медичний нагляд за здоров'ям працівників, у т.ч. проведення профілактичних медичних оглядів, повинен забезпечувати роботодавець.

Категорії працівників, що підлягають медичному огляду, щорічно визначаються за заявкою роботодавця, складаються поіменні списки працівників, які підлягають періодичним медичним оглядам. На лікувально-профілактичні заклади, згідно з наказом, покладено лише обов'язки безпосереднього проведення медоглядів та прийняття рішення про професійну придатність працівника.

При перевірці з'ясовано, що списки, які надають відділи кадрів, не завжди оформлені згідно з вимогами наказів, а також були виявлені випадки, коли без достатніх підстав було змінено наказ, на підставі якого потрібно проходити медичні огляди. У той же час медичні заклади є виконавцями щодо проведення медичних оглядів, а перелік працівників визначає роботодавець, враховуючи санітарно-гігієнічну

характеристику та атестацію робочих місць.

При відсутності обов'язкових методів дослідження комісія не може працювати, тому необхідно терміново вирішити на залізничних питаннях про безкоштовне консультування працівників залізничного транспорту в дорожніх та відділкових лікарнях.

Якість медичної допомоги – складне багатоконпонентне поняття, яке об'єднує два аспекти: об'єктивний (технічна якість) та суб'єктивний (якість, як вона сприймається пацієнтом), проте існують певні юридичні критерії якості, які впливають із чинного законодавства.

Медичні заклади, задекларовані для проведення медичних оглядів, повинні мати повний перелік необхідних інструментальних та лабораторних досліджень. Враховуючи, що одним із основних виробничих чинників на залізничному транспорті є шум, недопустимою є відсутність аудіометру. До речі, як показала перевірка, ситуація із придбання медичної апаратури за 2008-2009 роки найкращою є на Львівській залізниці. Інші керівники медичних закладів залізниць, за невеликими винятками, отримуючи кошти за медичні огляди, практично нічого не придбали для покращення якості проведення медичних оглядів.

Крім того, варто нагадати, що головне завдання медичних оглядів полягає не лише в запобіганні потрапляння у професію ненадійних за станом здоров'я осіб, а й у виконанні диспансерно-профілактичної функції: виявлення груп ризику розвитку патологічних станів, виникнення раптового погіршення самопочуття й неадекватного реагування, початкових стадій захворювань та загострення хронічних захворювань.

Як відомо смертність населення є одним із основних показників стану охорони здоров'я, що й зумовлює важливість аналізу даних смертності. Особливий інтерес для відомчої медицини становить смертність залізничників під час виконання професійних обов'язків. На жаль, смертність на виробництві залишається стабільно високою і не має тенденції до зменшення. За 2009 рік зареєстровано 22 випадки раптових смертей на виробництві, а в безумовні "лідери" вийшла Південно-Західна залізниця, де під час виконання службових обов'язків померли 12 працівників. На Львівській – померли 3 особи, Донецькій, Південній та Одеській – по 2 випадки та один – на Придніпровській. Стосовно вікового стану померлих: 2 особи були віком до 40 років, 9 у віці – від 41 до 50 років, 10 – віком понад 51 рік. Причиною стала гостра серцева недостатність, що виникла переважно на фоні хронічної ішемічної хвороби серця, лише в одному випадку смерть настала через інсульт, у другому випадку – причиною смерті стала тромбоемболія легеневої артерії. На відміну від попередніх років, коли діагноз хронічного захворювання серця встановлювався переважно під час розтину, нині в 60% осіб ті чи інші захворювання серцево-судинної системи були вчасно діагностовані й люди перебували на диспансерному обліку. Більш принципово й відповідально до розгляду випадків смертей на виробництві підходять на Львівській та Південній залізницях.

Медична рада відмітила також, що в цілому відсутній дієвий контроль із боку керівництва медичних служб та головних лікарів за таким важливим і досить негативним показником роботи, як смертність залізничників. Досі не застосовуються ефективні заходи щодо їх попередження. Тому треба пам'ятати, що основним фактором переходу від оцінки якості та ефективності до їх підвищення є навчання та постійне вдосконалення персоналу. Дисциплінарні заходи або покарання є крайнім засобом при намаганні досягти покращення якості медичної допомоги. Система оцінки якості та ефективності медичної допомоги повинна функціонувати в кожному лікувальному закладі безперервно. Не випадково в постанові медичної ради передбачено проведення семінар-наради з питань організації та проведення профілактичних ме-



дичних оглядів працівників залізничного транспорту, а також позачергові перевірки за участю ГУМЗУ роботи ЛЕК в медичних закладах, де зафіксовано випадки раптової смерті залізничників на виробництві через захворювання. У постанові йдеться й про формування складу медичних комісій для проведення попередніх та періодичних медичних оглядів працівників у відповідності з вимогами нормативних актів та призначення головою комісії лікаря-спеціаліста терапевтичного профілю, що має першу або вищу кваліфікаційну категорію. До 1 січня 2010 року медичні заклади повинні бути оснащені необхідним обладнанням для проведення в повному обсязі лабораторних та інструментальних досліджень осіб, що проходять періодичні медичні огляди у відповідності з вимогами нормативних актів. Крім того, медичні служби залізниць повинні до 1 січня 2010 року остаточно визначити, у яких медичних закладах будуть створені комісії для проведення медичних оглядів, та надати в Головне медичне управління Укрзалізниці свої обґрунтовані пропозиції.

Медична рада Головного управління медичних закладів зобов'язала керівників медичних служб залізниць до 1 жовтня ц. р. провести атестацію голів ЛЕК, керуючись вимогами наказу 23-Ц, та забезпечити проходження ними співбесіди й заліку, щоб оцінити, наскільки вони знають основні положення наказу 23-Ц та інші документи. Головним лікарям необхідно забезпечити обов'язкове навчання лікарів ЛЕК з профпатології. А голови ДорЛЕК повинні посилити контроль за роботою ЛЕК в медичних закладах залізниць та здійснювати комісійну перевірку ЛЕК медичних закладів не рідше одного разу на рік.

Відповідно до рішення медичної ради, головні лікарі медичних закладів, у яких проводяться періодичні медичні огляди та утворені лікарські експертні комісії, повинні до 1 січня 2010 року включити в Ліцензію на медичну практику пункт "Професійна патологія". Їм необхідно також взяти під особистий контроль оформлення списків осіб, робота яких пов'язана із шкідливими чи небезпечними умовами праці. Цю інформацію надають відділи кадрів відокремлених підрозділів відповідно до вимог наказу №246.

Головні лікарі зобов'язані при проведенні медичного огляду постійно забезпечувати повноцінне клінічне та лабораторно-інструментальне обстеження працівників із урахуванням наявних хронічних захворювань, факторів ризику та детального відображення в медичних документах об'єктивного статусу.

У постанові медичної ради є й такі рядки: "Головам ЛЕК взяти під особистий контроль усі випадки скерування працівників на стаціонарне лікування та забезпечити наступність при наданні медичної допомоги й взаємозв'язок між стаціонарними й амбулаторно-поліклінічними підрозділами".

Медична рада зобов'язала головних лікарів до 1 січня 2010 року розробити на кожній залізниці та впровадити в практику комплекс заходів, спрямованих на виявлення в залізничників прогностично несприятливих

донозологічних станів для своєчасного їх лікування та випередження раптової смерті. У постанові медради йдеться також і про те, що головні лікарі повинні забезпечити інформування залізничників про результати медичного огляду, стан їхнього здоров'я, призначене лікування, можливі ускладнення та наслідки в разі невиконання рекомендацій із відміткою в медичній документації, заручившись особистим підписом пацієнта. Саме головні лікарі повинні інформувати керівників підприємств про те, як їх підлеглі проходять медичні огляди та який у них стан здоров'я, акцентуючи увагу на проблемних питаннях охорони здоров'я та конкретних пропозиціях щодо можливих спільних заходів із охорони здоров'я. Не повинні медичні працівники забувати й про сучасні, дієві форми санітарно-просвітницької роботи серед залізничників, спрямовані на випередження випадків раптової смерті.

Про роботу атестаційних комісій при медичних службах, стан атестації, кадровий резерв керівного складу медичних служб, медичних закладів та їх структурних підрозділів, а отже, про те, кому довіряють своє здоров'я залізничники, розповів на засіданні медичної ради заступник начальника Головного управління медичних закладів Укрзалізниці Северин Діба. Він детально проаналізував стан справ, висловивши справедливі зауваження щодо якості атестаційних звітів та проблему з отриманням лікарями лікувально-профілактичних закладів залізниць безоплатних путівок на курси спеціалізації та удосконалення. Винятком є медична служба Львівської залізниці, яка уклала угоду з Львівським національним медичним університетом ім. Данила Галицького. Доповідач вважає, що під час атестації керівників медичних закладів комісія повинна враховувати й такі питання, як введення нових технологій, нових методик лікування, ефективне використання дороговартісної апаратури.

Оскільки й надалі діє залишковий принцип фінансування медицини, то актуальним є пошук коштів для лікування хворих. На Львівській залізниці було створено Лікарняну касу, яка є неприбутковою та громадською організацією. Про досвід її роботи розповів начальник медичної служби Львівської залізниці Михайло Яворський.

Підсумовуючи роботу виїзного засідання медичної ради, начальник Головного медичного управління Укрзалізниці Роман Васишин розповів про підготовку лікувальних закладів до осінньо-зимового періоду та заборгованість залізниць за медичні огляди залізничників, а також повідомив, що два місяці тому почало працювати реабілітаційне відділення лінійної лікарні Південно-Західної залізниці, яке розташоване в селі Клубівка на Хмельниччині. Пацієнти, зокрема ветерани залізничного транспорту, дуже задоволені умовами та рівнем медичного обслуговування. І це не дивно, адже подібного медичного закладу в Україні нема. А долучилася до його оновлення Південно-Західна залізниця.

Орися ТЕСЛЮК
Фото Юліана ОЩПКА