

УДК 6013.6-614.1

## ОПЫТ РАБОТЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ КОМИССИИ ПО СНИЖЕНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ МЕТАЛЛУРГИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ

Базарова Е.Л.<sup>1,2,3</sup>, Ошеров И.С.<sup>1</sup>, Федорук А.А.<sup>2</sup>, Рослая Н.А.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>МЧУ «Медико-санитарная часть «Тирус», г. Верхняя Салда, Россия

<sup>2</sup>ФБУН «Екатеринбургский медицинский-научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора, Екатеринбург, Россия

<sup>3</sup>ФБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

*В статье показаны особенности организации работы и оздоровительная эффективность многопрофильной заводской комиссии по снижению заболеваемости, выражающаяся в значительном снижении трудопотерь по причине временной нетрудоспособности работников.*

**Ключевые слова:** здоровье работников производства титановых сплавов, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, комиссия по снижению заболеваемости.

**Для цитирования:** Базарова Е.Л.<sup>1,2,3</sup>, Ошеров И.С.<sup>1</sup>, Федорук А.А.<sup>2</sup>, Рослая Н.А.<sup>3</sup> ОПЫТ РАБОТЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ КОМИССИИ ПО СНИЖЕНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ МЕТАЛЛУРГИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ. Медицина труда и экология человека. 2020; 3:7-13

**Для корреспонденции:** Базарова Екатерина Ливерьевна, к.м.н., докторант ФБУН «Екатеринбургский медицинский-научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промышленных предприятий» Роспотребнадзора, г. Екатеринбург, врач по гигиене труда частного медицинского учреждения «Медико-санитарная часть «Тирус», г. Верхняя Салда, e-mail: bazarova@vsmpo.ru.

**Финансирование:** исследование не имело финансовой поддержки.

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**DOI:** <http://dx.doi.org/10.24411/2411-3794-2020-10301>

## EXPERIENCE OF THE INTERDISCIPLINARY COMMISSION ON DECREASE DISEASES OF WORKERS OF THE METALLURGICAL ENTERPRISE

Bazarova E.L.<sup>1,2,3</sup>, Oshero I.S.<sup>1</sup>, Fedoruk A.A.<sup>2</sup>, Roslaya N.A.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Tirus Medical Unit, Verkhnyaya Salda, Russia

<sup>2</sup>FBRI «Ekaterinburg Medical Research Center for Prophylaxis and Health Protection of Industrial Workers», Rospotrebnadzor, Ekaterinburg, Russia

<sup>3</sup>The Ural state medical university Ministry of Health of Russia, Ekaterinburg, Russia

*In article features of the organization of work and improving efficiency of the versatile factory commission on the disease decrease, expressed in considerable decrease losses of time invalidity of workers are shown.*

**Keywords:** health of workers of manufacture of titanic alloys, disease with time disability, the commission on disease decrease.

**For citation:** Bazarova E.L. <sup>1,2,3</sup>, Osherov I.S. <sup>1</sup>, Fedoruk A.A. <sup>2</sup>, Roslaya N.A. <sup>3</sup> EXPERIENCE OF THE INTERDISCIPLINARY COMMISSION ON DECREASE DISEASES OF WORKERS OF THE METALLURGICAL ENTERPRISE. *Occupational health and human ecology*. 2020; 3:7-13

**For correspondence:** Ekaterina L. Bazarova, MD, PhD, doctoral student of the Yekaterinburg Medical Research Center for the Prevention and Protection of Industrial Workers' Health, Rospotrebnadzor, Yekaterinburg, occupational health doctor of the Private Medical Institution "Medical and Sanitary Unit" Tirus ", Verkhnyaya Salda, e-mail : bazarova@vsmpo.ru.

**Funding:** The study was not financially supported.

**Conflict of interest:** The authors declare they have no conflict of interest.

**DOI:** <http://dx.doi.org/10.24411/2411-3794-2020-10301>

Организация и развитие системы профилактики профессиональных рисков, которая ориентирована на качественное и своевременное выполнение профилактических мероприятий, позволяющих вернуть работников к активному труду и социальной деятельности с минимальными повреждениями для здоровья, является одним из приоритетных направлений развития здравоохранения в РФ на период до 2025 года [1, 2, 3, 4]. На этапе инновационного развития экономики, внедрения информационных технологий, мобильности трудовых ресурсов необходимо изменение механизмов реализации мер в области охраны здоровья на производстве. Решение вопросов, связанных с повышением конкурентоспособности предприятий, напрямую зависит от эффективности систем менеджмента, которые использует организация для обеспечения безопасных условий труда и охраны здоровья сотрудников [3].

#### **Цель исследования**

Оценить эффективность работы междисциплинарной комиссии по снижению заболеваемости как нового звена менеджмента в системе управления профессиональными рисками металлургического предприятия.

#### **Материалы и методы**

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) работников крупного предприятия по производству титановых сплавов с численностью около 15 тысяч человек изучалась ретроспективно: с 1973 г. по 2018 г. с использованием формы статистической отчетности 16-вн. Предприятие включает 40 цехов плавильного, прокатного, кузнечного комплексов, сварочные цехи, цехи механической обработки, подразделения инфраструктуры. Средний возраст работающих – 40,3±0,10 года, средний стаж – 23,6±0,11 года. 56% работников предприятия, по результатам специальной оценки условий труда (СОУТ), работают во вредных условиях труда, подвергаясь воздействию комплекса химических, физических и психофизиологических вредных производственных факторов в различных сочетаниях.

#### **Результаты и обсуждение**

ЗВУТ работников изучаемого предприятия за 2014-2016 гг. соответствовала сверхвысокому уровню профессионального риска [5]. В 2016 г. ее показатели достигли

исторического максимума: 146 случаев и 1990 дней на 100 работников в год (рис. 1).

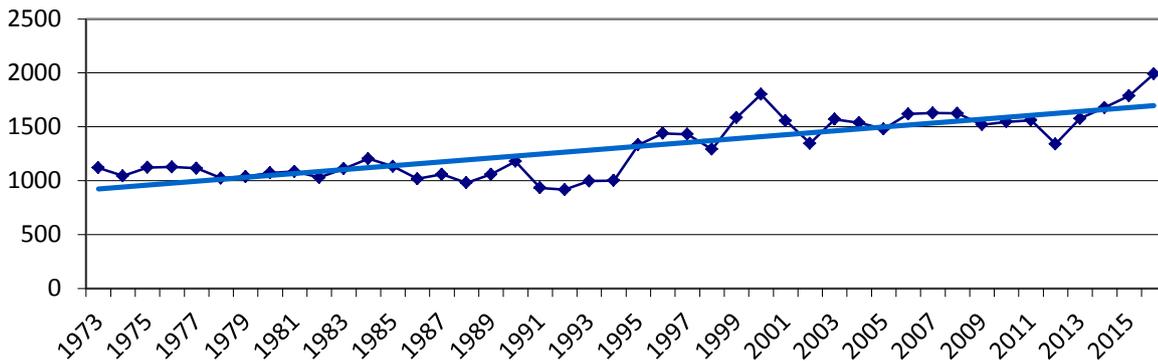


Рис. 1. ЗВУТ работников предприятия в динамике за 1973-2016 гг. (в днях на 100 работников)

ЗВУТ стала большой кадровой и экономической проблемой, влияющей на стабильность работы. В числе отвлечений от основной деятельности больничные листы стали иметь все больший удельный вес (от 5,6% в 2014 г. до 6,4% в 2016 г.). Это вторая, после очередных отпусков, причина отсутствия работников на рабочих местах. В этих условиях в 2017 г. руководством предприятия было принято решение о создании заводской комиссии по снижению заболеваемости. Возглавляет комиссию директор по кадрам предприятия, в ее состав входят начальники управления по работе с персоналом, отделов охраны труда, СОУТ, социальной работы, главный врач МСЧ, его заместители по амбулаторной работе и экспертизе заболеваемости, заведующий отделением профосмотров, врач по гигиене труда. В заседаниях комиссии также принимают участие начальники цехов, их заместители, старшие и сменные мастера, уполномоченный соцстраха.

Комиссия работает по утвержденному годовому графику с выходом в цеха с наиболее высокой заболеваемостью 1 раз в 2 недели. Согласно регламенту работы, на совещаниях комиссии заслушивается информация, подготовленная каждым из ее членов по своему разделу работы. Заместитель главного врача по экспертизе и заведующие отделением профосмотров и цеховым здравпунктом докладывают о результатах анализа ЗВУТ, данных периодических медицинских осмотров (ПМО), вакцинации работников, обращениях на здравпункт, посещениях работниками оздоровительных и лечебных процедур; начальник социального отдела – о лечении в санатории-профилактории, начальник СОУТ и врач по гигиене труда – результаты СОУТ и производственного контроля и т.д. На заседаниях комиссии рассматривается возможная связь заболеваемости работников с вредными производственными факторами, совместно с цеховыми службами разрабатываются оздоровительные мероприятия. По результатам работы выпускается приказ по предприятию с конкретными сроками и исполнителями.

Было выявлено, что до 66% потери дней нетрудоспособности связано с больничными листами одних и тех же работников, «Дчб» – длительно и часто болеющих лиц. Количество больничных у них достигает 10-15 случаев в год. Исходя из этого, было решено, что одним из главных направлений работы комиссии будет индивидуальная работа с «Дчб», разбор причин заболеваемости и действий работодателя и МСЧ, которыми можно помочь работнику. Постепенно сформировался типичный медико-социальный портрет «Дчб». В большинстве случаев это мужчина 25-30 или 54-59 лет, рабочий, с вредными условиями труда, курящий, с избыточной массой тела, не прививающийся от гриппа, пренебрегающий

оздоровительными мероприятиями. Структура ЗВУТ «Дчб» характерна для заболеваемости всего предприятия – это болезни органов дыхания, позвоночника, бытовые травмы. При наличии многочисленных заболеваний эти лица проходят ПМО с «чистой» амбулаторной картой, поскольку берут больничные в других ЛПУ и соседних городах.

Согласно приказу МЗ и СР РФ от 12.04.2011 №302н, в перечне дополнительных медицинских противопоказаний указана частота обострений ряда заболеваний для принятия решения о годности к работе: к примеру, для хронических заболеваний периферической нервной и скелетно-мышечной систем – 3 и более раза в год. Просьба комиссии приносить на ПМО копию амбулаторной карты из ЛПУ, где работник брал больничные, позволило учесть это положение приказа, что оказалось важным для улучшения качества осмотров. Была разработана форма отчетности, позволяющая учитывать результаты последнего ПМО, больничные за последний календарный год и поведенческие факторы риска.

Наиболее частые предложения комиссии по результатам работы:

- мероприятия по улучшению условий труда (механизация, вентиляция, устранение сквозняков и др.);
- мониторинг листов временной нетрудоспособности у «Дчб», в ряде случаев были сформированы обращения в территориальные органы ФСС с запросом о проведении в ЛПУ проверки порядка выдачи и продления листов временной нетрудоспособности по конкретным пациентам (проведенные проверки на основании 490 запросов выявили нарушения в порядке выдачи листов временной нетрудоспособности в 5,9% случаев);
- направление работника на углубленное медицинское обследование, медицинское психиатрическое освидетельствование, на врачебную комиссию в МСЧ с указанием необходимых сроков уточнения диагноза;
- рекомендации обращаться к цеховому терапевту для разработки индивидуальной программы лечения и оздоровления или к специалистам МСЧ по профилю заболевания, помощь в направлении на консультации, обследования, лечение, в т.ч. оперативное, в ЛПУ областного центра;
- оказание материальной помощи в лечении через систему ДМС;
- вакцинации от гриппа и пневмонии;
- внутрисменное и послесменное курсовое оздоровление на здравпунктах, в межцеховых оздоровительных центрах и Центре восстановительной медицины и реабилитации МСЧ;
- рекомендации ответственно заниматься укреплением здоровья, по отказу от курения, снижению веса, посещению бассейна, спортзалов или занятиям ЛФК.

На комиссии согласуются сроки санаторно-курортного лечения работника в заводском профилактории. Практикуется семейное оздоровление. Участие в комиссии начальника управления по кадрам предприятия позволяет оперативно решать вопрос о возможности перевода работника на другую специальность. Для цехов разработаны информационные стенды об оздоровительных программах, существующих на предприятии.

Отмечается оздоровительный эффект работы комиссии, выражающийся в значительном снижении потерь трудоспособности по болезням. ЗВУТ по строке 30 формы 16

ВН («итого по всем болезням») в 2016/2017/2018 гг. составила 145,8/142,1/131,4 случая (рис. 2) и 1989,7/1835,3/1766,9 дня на 100 работников (рис. 3).



Рис. 2. Динамика заболеваемости с временной утратой трудоспособности за 2014-2018 гг. в случаях на 100 работников

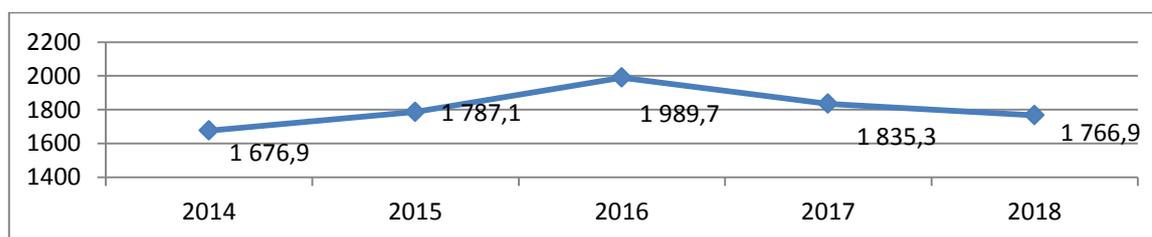


Рис. 3. Динамика ЗВУТ за 2014-2018 гг. (дни утраты трудоспособности на 100 работников в год)

Если в 2016 г. отмечался рост ЗВУТ в сравнении с предыдущим годом на +11% в случаях и на +11% в днях, то в 2017 г. отмечалось уже снижение в случаях и в днях на 2 и 7% соответственно, в 2018 г. — дальнейшее снижение в сравнении с предыдущим годом — на 8% в случаях и 4% в днях. За 3 года ЗВУТ снизилась в случаях и днях по всем основным группам заболеваний: болезням органов пищеварения — на 23,6%, травмам — на 14,4%, болезням системы кровообращения — на 11,8%, костно-мышечной системы — 8,4%, в меньшей степени — по болезням органов дыхания — на 1,3% (рис. 4).

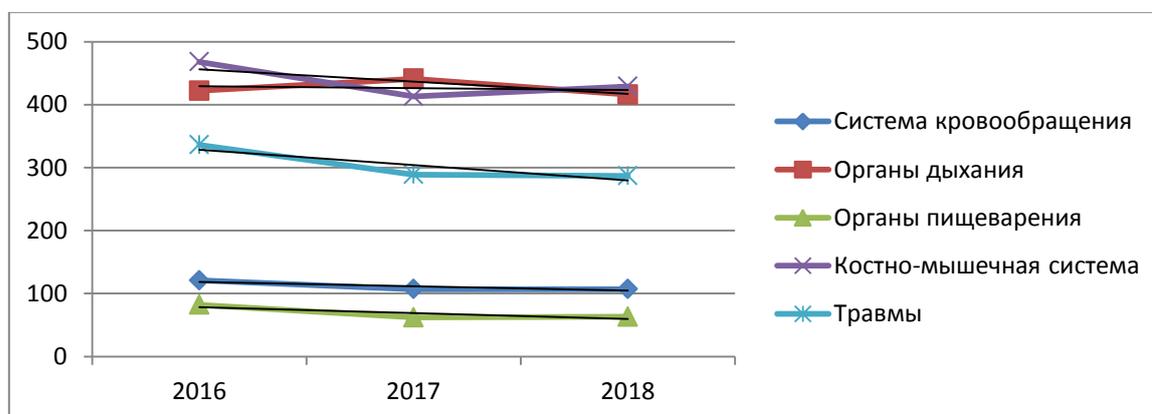


Рис. 4. Динамика ЗВУТ по основным классам заболеваний за 2016-2018 (дни утраты трудоспособности на 100 работников в год)

Отмечалось снижение длительно болеющих лиц на предприятии с 20,6% в 2016 г. до 19,7% в 2018 г., часто болеющих — с 15,7 до 14,8%. Уменьшение количества «Дчб» всего на

0,9% для предприятия означает оздоровление 120 человек и сохранение их работоспособности для производства. Снизились за 2017-2018 гг. отвлечения от основной производственной деятельности по причине ЗВУТ – с 6,4 до 6,0%.

ЗВУТ является, как известно, отражением воздействия сложного комплекса вредных производственных, социально-экономических, психологических, поведенческих, экологических факторов риска [1, 5]. Для выбора оптимальных механизмов профилактического воздействия необходим их всесторонний анализ. Всемирная организация здравоохранения, Международная организация по стандартизации и Международная организация труда поддерживают интеграцию служб медицины труда в бизнес-процессы организации. В соответствии с их рекомендациями для укрепления здоровья на предприятиях должны создаваться именно многопрофильные службы [3]. Важным в работе комиссии оказалась ее мультидисциплинарность с усилением эффективности при объединении усилий для достижения общей цели – укрепления здоровья работников, сохранения предприятию квалифицированных кадров. Этому служили обмен информацией, рассмотрение вопроса с разных сторон, разработка мер по лечению, медицинской, трудовой и социальной реабилитации, принятие организационных, административно-правовых, технологических решений. Комиссия использует административный ресурс благодаря участию руководителей разного уровня, выполняет функции инженерно-врачебной бригады по улучшению условий труда и быта на участках с высокой ЗВУТ, мотивирует работников к ведению здорового образа жизни.

### **Вывод**

Межсекторальный подход, реализованный в работе заводской комиссии, позволяет создать действенный механизм управления здоровьем работающих, расширяет арсенал мер по минимизации факторов риска, расходов на медицинское обслуживание и страхование.

### **Список литературы:**

1. А.Б. Бакиров Здоровье работающего населения как приоритетная социально-гигиеническая проблема. Медицинский вестник Башкортостана. 2006; Т.1(1):18-21.
2. В.Г. Газимова, В.О. Рузаков, А.С. Шастин, А.А. Федорук, В.Б. Гурвич, Э.Г. Плотко Основные организационные вопросы профилактики заболеваемости работающего населения в современных условиях. Медицина труда и промышленная экология. 2018; №11: 32-35.
3. Э.И. Денисов, Л.В. Прокопенко, В.Ф. Пфаф, А.А. Сальников. Здоровье и безопасность работника (Комментарии к проекту стандарта ИСО 45001). Медицина труда и промышленная экология. 2016; №10: 45-46.
4. О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента РФ №254 от 6 июня 2019 г.
5. Профессиональный риск для здоровья работников. (Руководство). Под ред. Н.Ф. Измерова и Э.И. Денисова. М.: Тровант; 2003.

**References:**

1. A.B. Bakirov Health of the working population as a priority social and hygienic problem. Medical Bulletin of Bashkortostan. 2006; Vol. 1 (1): 18-21.
2. V.G. Gazimova, V.O. Ruzakov, A.S. Shastin, A.A. Fedoruk, V.B. Gurvich, E.G. Plotko. The main organizational issues of the morbidity prevention among the working population in modern conditions. Occupational health and industrial ecology. 2018; № 11: 32-35.
3. E.I. Denisov, L.V. Prokopenko, V.F. Pfaf, A.A. Salnikov. Worker's health and safety (Comments to the ISO 45001 standard draft). Occupational health and industrial ecology. 2016; № 10: 45-46.
4. The strategy for the development of healthcare in the Russian Federation for the period until 2025: Decree of the Russian President № 254 of June 6, 2019.
5. Occupational health risk for workers. (Manual) Ed. by N.F. Izmerov and E.I. Denisov. M.: Trovant; 2003.

Поступила/Received: 09.09.2020

Принята в печать/Accepted: 10.09.2020