

DOI 10.22394/1818-4049-2017-81-4-230-236

УДК 613.64

В. Н. Апоревич

Правовые проблемы защиты микроэкологической сферы медицинского персонала

В представленной работе автором предпринята попытка определить меры по профилактике действия вредных и опасных факторов на здоровье медработников и созданию здоровой микроэкологической сферы для медицинского персонала. Рецензируемая работа выполнена на актуальную тему, которая сегодня достаточно часто исследуется в научной литературе: проблема профессионального здоровья медицинских работников. Подтверждается мысль об особом влиянии условий труда на здоровье медиков.

В представленной статье сформулировано определение медицинского работника, перечислены факторы, которые являются причинами возникновения профессиональных заболеваний у медицинских работников. В работе проведена градация вредных факторов на 5 основных групп. Также определены наиболее значимые в профилактике профессиональной заболеваемости медицинских работников мероприятия. Автором предпринята попытка предложить способы правового решения проблемы защиты микроэкологической сферы медицинского персонала.

Ключевые слова: микроэкологическая сфера, медицинский персонал, вредные и опасные факторы, профессиональные заболевания, медицинские осмотры, профилактика профессиональной заболеваемости, защиты микроэкологической сферы.

Среди почти 40 тыс. существующих в настоящее время профессий особое место занимают медицинские профессии, в области которых трудятся более 4 млн. медицинских работников. Труд медиков принадлежит к наиболее сложным и ответственным видам деятельности, потому что характеризуется значительной психической нагрузкой.

Сегодня очень часто в научной литературе исследуется проблема профессионального здоровья медицинских работников и подтверждается мысль об особом влиянии условий труда на здоровье медиков: «Медицинский персонал любого лечебного учреждения ежедневно контактирует с различными факторами инфекционной и неинфекционной природы, оказывающими влияние на его здоровье и работоспособность, поэтому больничная среда должна расцениваться как чрезвычайно агрессивная микроэкологическая сфера». [1, с. 100]

Медицинский работник – это физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации и основная трудовая обязанность его – осуществление медицинской деятельности. Право на занятие медицинской деятельностью имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование, имеющие диплом и свидетельство об аккредитации специалиста. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» раскрывает данное право граждан более подробно, а именно: «Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста». [2, с. 5]

Обеспечение охраны здоровья гражд-

Апоревич Вера Николаевна – канд. юрид. наук, доцент кафедры гражданского, предпринимательского и транспортного права, Дальневосточный государственный университет путей сообщения (г. Хабаровск). E-mail: vera.nika.72@bk.ru

дан РФ, а следовательно и медицинских работников, закреплено на государственном уровне. Конституция Российской Федерации указывает на то, что «... каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь».

Одним из основных показателей здоровья работающего населения, отражающим также умеренную степень зависимости от окружающей среды, является заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

Профессиональная заболеваемость и заболеваемость с временной утратой трудоспособности зависит от специальности медицинского работника и влияющих на него производственных факторов.

Существует несколько факторов, которые являются причинами возникновения профессиональных заболеваний у медицинских работников. Все виды вредных факторов подразделяются на 5 основных групп:

1. Механические факторы. Им подвержен в основном персонал, вынужденный долгое время не менять положение тела при операциях, манипуляциях хирургического профиля, т. е. хирурги, операционные сестры, стоматологи, массажисты. Статическое напряжение скелетной мускулатуры («поза хирурга»), перенапряжение нервной системы приводит через 4 – 6 лет к варикозному расширению вен на ногах, а от перенапряжения центральной нервной системы развивается ишемическая болезнь сердца. Чаще механические факторы встречаются не в чистом виде, а в комбинации, например: вынужденное положение тела у хирурга напрямую связано с перенапряжением отдельных органов, химическое воздействие от эфирных паров и сниженная вентиляция воздуха дополняют эту «разрушающую» здоровье врача картину, подкрепляя к этому психогенную нагрузку от выполняемой работы. В рентген-кабинете к излучению добавляются выделения озона и окислов азота.

2. Физические факторы. Это влияние рентгеновского, радиологического, ультразвукового и электромагнитного излучения. Следовательно, физическим вредным факторам подвержены работники рентген-кабинетов, онкобольниц, специалисты ультразвуковых исследова-

ний и физиотерапевтических отделений. Среди физических факторов, которые могут существенно повлиять на состояние здоровья медицинского персонала, одно из первых мест занимает ионизирующее излучение. Ныне выпущены законодательные документы, в которых установлены безопасные для здоровья работников дозы и уровни ионизирующих излучений. Однако взаимное проникновение медицинских наук привело к тому, что в последнее время под воздействием рентгеновского излучения в диагностических и лечебных манипуляциях находятся не только рентгенологи, но и хирурги, травматологи, а также средний медицинский персонал. [3, с. 15] Уровни облучения на рабочих местах этих специалистов, а также дозы рентгеновского излучения, получаемые ими, в отдельных случаях превышают дозы, получаемые рентгенологами и лаборантами.

Большое распространение в медицинской практике получили лазеры и ультразвуковая диагностика. Данные технологии широко применяются в физиотерапевтической практике, хирургии и офтальмологии при использовании лазеров, в процессе ультразвуковой диагностики у пациентов хирургических, гинекологических и акушерских отделений. Научно-технический прогресс, который привел к повышению технической оснащенности лечебно-профилактических учреждений, внедрению более современного оборудования, инструментария, применению новых лекарственных препаратов и освоению новых методов диагностики и лечения, ставит перед медициной труда новые проблемы, требующие скорейшего решения.

3. Биологические факторы. К данной группе относятся вирусы, микробы, антибиотики, вакцины и различного рода сыворотки. В больнице и поликлинике действует инфекционный фактор, то есть в большинстве случаев пациент является источником инфекции и при несоблюдении правил больничной и личной гигиены медработник может заразиться различными инфекциями по профилю отделения. Поэтому медики болеют гриппом чаще в 2 – 3 раза, а инфекционным гепатитом в 4 – 10 раз. Наибольшую опасность для медицинских работ-

ников представляют внутрибольничные инфекции, способные распространяться в ходе переливания крови и ее препаратов, использования и сбора травмоопасных медицинских инструментов, а также при тесном бытовом контакте с источником инфекции. Контакт с пациентами, инфицированными штаммами внутрибольничных микроорганизмов, обладающих множественной устойчивостью к антибиотикам, резко повышает риск заболевания персонала инфекциями, которые трудно поддаются лечению. Единственным путем решения проблемы сдерживания формирования и распространения множественно устойчивых внутрибольничных штаммов микроорганизмов является реализация комплекса мероприятий по существенному повышению качества микробиологической диагностики, внедрению политики разумного применения антибиотиков, а также по совершенствованию инфекционного контроля и госпитальной гигиены. [4, с. 25]

4. Химические факторы. Характеризуются воздействием огромного арсенала продукции химической и фармацевтической промышленности, а именно лекарственных, наркотических, дезинфицирующих веществ и витаминов. Контакт медицинского и вспомогательного персонала лечебно-профилактических учреждений с потенциально опасными химическими веществами может также представлять опасность для здоровья. Среди этих веществ наиболее важную роль играют ингаляционные анестетики, которые могут присутствовать в воздухе не только операционных, но и помещений для вводного наркоза, реанимационных палат, родовых залов и кабинетов хирургической стоматологии.

5. Психогенные факторы. Это интеллектуальные и эмоциональные нагрузки. Они напрямую связаны с напряженностью медицинского труда и возникают по причине:

а) общения с пациентом. В процессе беседы с пациентами доктор осознает чувство ответственности за жизнь больного, за достоверность диагноза и назначенного лечения;

б) возникновения экстренных ситуаций. Медработник должен быть в стар-

товой готовности для принятия срочных и важных для больного мер (так называемая «чрезвычайная или критическая ситуация»);

в) неорганизованного режима труда. Наличие ненормированного рабочего дня, суточных и ночных дежурств, ночных операций приводит к нарушению биоритмов. [5, с. 5]

Помимо перечисленных факторов, являющихся вредными в медицинской профессии, также можно назвать и возможность несчастных случаев при нападении психически больных, пациентов наркологических стационаров и др. Очевидно, что контакт медицинских работников с указанными профессиональными факторами отражается на их здоровье.

Несмотря на определенные достижения в области охраны труда медицинских работников, сегодня не существует единой организационной системы защиты микроэкологической сферы медицинского персонала.

Для того, чтобы создать здоровую микроэкологическую сферу для медицинского персонала, следует определить ряд мер по профилактике действия вредных и опасных факторов на здоровье медработников.

Большое значение в профилактике профессиональной заболеваемости медицинских работников по-прежнему имеет ранняя диагностика заболеваний. Так, в статье О. В. Романовской рассматривается вопрос о прохождении медицинского осмотра как одного из основных компонентов трудового права: «Профилактический медицинский осмотр носит общий характер, проводится в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов». [6, с. 115] Ст. 213 Трудового Кодекса РФ закрепляет положение, касающееся обязательного медицинского осмотра для некоторых категорий работников, в чье число входят также и работники здравоохранения. [7, с. 35] Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) проводятся в целях:

1) динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска по развитию профессиональных заболеваний;

2) выявления заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний;

3) своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;

4) своевременного выявления и предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;

5) предупреждения несчастных случаев на производстве. [8, с. 45]

Кроме периодических медицинских осмотров, существуют осмотры, называемые предварительными. Целью предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу является определение соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему деятельности. В отношении медицинских работников предварительные медицинские осмотры призваны не допустить к работе лиц, являющихся источниками инфекции. Частота проведения периодических медицинских осмотров или обследований определяется территориальными управлениями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) с учетом конкретной санитарно-эпидемиологической ситуации. В Российской Федерации существует перечень обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров персонала лечебно-профилактических учреж-

дений на наличие инфекции. [9, с. 65]

На основании ст. 34 Закона РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны обеспечивать прохождение работниками предварительных и периодических профилактических медицинских осмотров в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. [10, с. 115] Результаты предварительных и периодических медицинских осмотров заносятся в карту диспансерного больного и в медицинскую книжку. Внеочередные (внеплановые) обследования медицинских работников проводятся по просьбе самих работников или в соответствии с медицинскими рекомендациями специалистов, участвующих в проведении предварительных или периодических осмотров, а также по эпидемиологическим показаниям, по предписаниям руководителя (заместителя руководителя) территориального управления Роспотребнадзора.

Следующим методом профилактики возникновения заболеваний у медработников является оптимизация режима труда и отдыха. Во время работы от человека требуется повышенное внимание, быстрая переработка полученной информации, точная координация движений, определенная скорость выполнения отдельных операций, что может приводить подчас к переутомлению, сбоям в работе организма и, соответственно, к снижению работоспособности. Для снижения утомления устанавливают рациональный режим труда и отдыха работника, а именно регламентированные перерывы в работе в периоды, предшествующие снижению работоспособности. При тяжелом физическом труде рекомендуют частые (через 2 – 2,5 ч.) короткие перерывы (5 – 10 минут). При умственном труде эффективны длительные перерывы на отдых и переключение на физическую работу. Регламентированный отдых более эффективен, чем перерывы, возникающие нерегулярно. Случайные простои не могут считаться отдыхом, так как нарушают ритм работы. Суммарное время на отдых установлено в процентах от длительности рабочей смены; при фи-

зической работе оно может составлять 4% – 20%; при работе с нервным напряжением – 14% – 25%, при умственном труде – до 10%.

Третьим способом профилактики профессиональных заболеваний у медицинского персонала считается соблюдение ими правил охраны труда и личной гигиены. Медицинский работник любого ранга должен соблюдать правила личной гигиены, сохранять свое здоровье. Это необходимо как для него самого, так и для обслуживаемых им больных. Медицинский работник должен быть примером высокой санитарной культуры. Важную роль в обеспечении надлежащих условий труда медработников имеет освещение производственных помещений, их рабочих мест. Естественное и искусственное освещение помещений должно отвечать всем установленным нормам санитарных и гигиенических правил. Труд медработников напрямую связан с напряжением зрения, поэтому чтобы предупредить утомление глаз и предупредить расстройство зрения в связи с чрезмерно ярким освещением, работодатель должен обеспечить выполнение и соблюдение всех установленных требований об условиях труда.

Так, у врачей профессиональный риск по условиям труда относится к малому или высокому в зависимости от специальности врача, у среднего медицинского персонала – к малому, у младшего медицинского персонала – к среднему. «В то же время расчет категории профессионального риска на основе категории риска и тяжести профзаболевания свидетельствует об очень высоком (непереносимом) уровне профессионального риска у врачей-специалистов, среднего и младшего персонала медицинских учреждений», – указывается в статье В. А. Панкова и М. В. Кулешова, посвященной профессиональному риску медицинских работников. [11, с. 56]

Подводя итог в рассмотрении проблемы защиты микроэкологической сферы медицинских работников, можно предложить следующие способы ее правового решения:

1. Установить обязательный систематический анализ данных микроклимата рабочей среды, а именно: температуры, относительной влажности и т. д., а также

показателей, касающихся запыленности, загазованности, количества ядовитых или вредных паров, чтобы создать максимально безопасные условия труда.

2. Нормализовать режим труда и отдыха, то есть запретить необоснованные перегрузки и дежурства, а также соблюдать рациональный режим труда и отдыха, создать специально оборудованные помещения для внутрисменного отдыха, где у работников появится возможность снять избыточное эмоциональное и психическое напряжение и в значительной мере восстановить работоспособность.

3. Предусмотреть специальные комплексы мероприятий профессионально-прикладной физической подготовки для конкретной врачебной специальности.

4. Предусмотреть проведение внеочередных профосмотров для выявления фактов и степени воздействия на работающего вредных производственных факторов для определения необходимых реабилитационных мероприятий.

5. Максимально обезопасить медицинских работников от вредных и опасных факторов рабочей среды:

- не допускать загрязнения воздуха на рабочих местах;

- соблюдать производственную и личную гигиену: защищать глаза, легкие, кожу, по возможности избегать производственных травм.

6. Постоянно повышать свою квалификацию как специалиста.

Список литературы:

1. Мохов А. А. Основы медицинского права Российской Федерации : учебное пособие для магистров. М. : Проспект, 2013. 154 с.

2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2011 // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» / НПП «Консультант». – Последнее обновление 14.09.2017.

3. Скачкова Г. С. Комментарий к трудовому кодексу Российской Федерации : учебное пособие. М. : Инфра-М, 2014. 942 с.

4. Панков В. А., Кулешов М. В. Профессиональный риск медицинских работников // Бюллетень восточно-сибирского научного центра. Изд-во ВСНЦ РАМН, 2011. 65 с.

5. Андреева И. Л., Гуров А. Н., Катунцева Н.А. Оценка показателей здоровья и условий

труда медицинских работников [Электронный ресурс] // Вестник новых медицинских технологий, 2013. URL: <http://cyberleninka.ru>

6. Романовская О. В. Медицинский осмотр в Трудовом праве [Электронный ресурс] // Трудовое право в России и за рубежом, 2014. URL: <http://base.consultant.ru>

7. Трудовой кодекс Российской Федерации : федеральный закон №197-ФЗ от 31.12.2001 // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» / НПП «Консультант». – Последнее обновление 14.09.2017.

8. Национальная медицинская палата [Электронный ресурс]. URL: <http://www.nacmedpalata.ru/>

9. Романовская О. В. Медицинский осмотр в Трудовом праве [Электронный ресурс] // Трудовое право в России и за рубежом, 2014. URL: <http://base.consultant.ru>

10. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения: федеральный закон РФ №52-ФЗ от 30.03.1999 в ред. от 28.11.2015 // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» / НПП «Консультант». – Последнее обновление 14.09.2017.

11. Панков, В.А. Профессиональный риск медицинских работников: журнал Бюллетень восточно-сибирского научного центра / В.А. Панков, М.В. Кулешов. Изд-во: ВСНЦ РАМН 2011. – 65 с.

Библиографическое описание статьи

Апоревиц В. Н. Правовые проблемы защиты микроэкологической сферы медицинского персонала // Власть и управление на Востоке России. 2017. № 4 (81). С. 230–236. DOI 10.22394/1818-4049-2017-81-4-230-236

V. N. Aporevich

Legal problems of protection of micro-ecological sphere of the medical staff

In the presented work, the author attempts to identify measures to prevent the actions of harmful and hazardous factors on the health of workers and create a healthy micro-ecological sphere for medical personnel. Reviewed work completed on the current topic, which today is quite often studied in the scientific literature. The problem of professional health of medical workers and confirms the idea about the special impact of working conditions on the health of physicians. In this article we present a definition of medical worker, lists the factors that are the causes of occupational diseases among the health care workers. The paper presents the gradation of harmful factors into 5 main groups. The paper identified the most important in the prevention of occupational morbidity of medical workers of the events, such as the early diagnosis of diseases. The author attempts to offer the ways of legal solutions to protect the micro-ecological sphere of medical staff.

Keywords: micro-ecological sphere, medical personnel, hazardous and harmful factors, occupational diseases, medical examinations, prevention of occupational diseases, protection of micro-ecological sphere.

References:

1. Mohov A. A. Osnovy medicinskogo prava Rossijskoj Federacii : uchebnoe posobie dlya magistrrov. M. : Prospekt, 2013. 154 s.

2. Ob osnovah ohrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii: federal'nyj zakon №323-FZ ot 21.11.2011 // Spravochno-pravovaya sistema «Konsul'tant Plyus» / NPP «Konsul'tant». – Poslednee

obnovlenie 14.09.2017.

3. Skachkova G. S. Kommentarij k trudovomu kodeksu Rossijskoj Federacii : uchebnoe posobie. M. : Infra-M, 2014. 942 s.

4. Pankov V. A., Kuleshov M. V. Professional'nyj risk medicinskih rabotnikov // Byulleten' vostochno-sibirskogo nauchnogo centra. Izd-vo VSNC RAMN, 2011. 65 s.

5. Andreeva I. L., Gurov A. N., Katunceva N.A. Ocenka pokazatelej zdorov'ya i uslovij truda

Vera Nikolaevna Aporevich – Candidate of Jurisprudence, associate professor, the Far-Eastern state transport university (Khabarovsk). E-mail: vera.nika.72@bk.ru

medicinskih rabotnikov [EHlektronnyj resurs] // Vestnik novyh medicinskih tekhnologij, 2013. URL: <http://cyberleninka.ru>

6. Romanovskaya O. V. *Medicinskij osmotr v Trudovom prave [EHlektronnyj resurs] // Trudovoe pravo v Rossii i za rubezhom, 2014. URL: <http://base.consultant.ru>*

7. *Trudovoj kodeks Rossijskoj Federacii : federal'nyj zakon №197-FZ ot 31.12.2001 // Spravochno-pravovaya sistema «Konsul'tant Plyus» / NPP «Konsul'tant». – Poslednee obnovlenie 14.09.2017.*

8. *Nacional'naya medicinskaya palata [EHlektronnyj resurs]. URL: <http://www.nacmedpalata.ru/>*

9. Romanovskaya O. V. *Medicinskij osmotr v Trudovom prave [EHlektronnyj resurs] // Trudovoe pravo v Rossii i za rubezhom, 2014. URL: <http://base.consultant.ru>*

10. *O sanitarno-ehpidemiologicheskom blagopoluchii naseleniya: federal'nyj zakon RF №52-FZ ot 30.03.1999 v red. ot 28.11.2015 // Spravochno-pravovaya sistema «Konsul'tant Plyus» / NPP «Konsul'tant». – Poslednee obnovlenie 14.09.2017.*

11. Pankov, V.A. *Professional'nyj risk medicinskih rabotnikov: zhurnal Byulleten' vostochno-sibirskogo nauchnogo centra / V.A. Pankov, M.V. Kuleshov. Izd-vo: VSNC RAMN 2011. – 65 s.*

Reference to the article

Aporevich V. N. Legal problems of protection of micro-ecological sphere of the medical staff // *Power and Administration in the East of Russia*. 2017. No. 4 (81). PP. 230–236. DOI: 10.22394/1818-4049-2017-81-4-230-236
