



Н.П. Василевська

Вирішальна роль медичних оглядів у гарантуванні безпеки руху поїздів та професійного довголіття залізничників

**ДЗ «Дорожня клінічна лікарня станції Дніпропетровськ
ДП «Придніпровська залізниця»**

У статті розглянуто питання важливості якісних попередніх і періодичних медичних оглядів працівників залізничного транспорту згідно із наказом МТЗУ від 29.04.10 р. № 240, та перед- і післярейсових медичних оглядів працівників локомотивних бригад. Зауважено важливість збереження налагодженої та перевіреної практикою роботи лікарсько-експертних комісій у процесі реорганізації залізничної галузі.

Ключові слова: лікарсько-експертна комісія, медичні огляди, локомотивна бригада, галузева залізнична система охорони здоров'я.

Історія залізничної медицини розпочинається від початку спорудження першої в Росії залізниці у 1836 р. До будівництва було залучено велику кількість селян, ремісників і солдат. Важка фізична праця й побут, антисанітарія, несприятливе епідеміологічне середовище, брак будь-якої охорони праці, голод спричинили велику кількість випадків інфекційних захворювань та травматизму. За таких умов основними завданнями медиків були надання першої медичної допомоги, організація транспортування хворих, лікування захворювань і травм.

У 1843 р. на будівництві залізниці Петербург — Москва відкрили 10 перших лазаретів. 1859-го вийшло перше «Наставление для подавання першої допомоги при крушенні поїздів» [7]. А в 1864 р. — «Положение о врачебной службе» на залізничному транспорті. 1879 р. можна вважати початком визнання залізничної охорони здоров'я, бо в цьому році вийшли документи про визнання залізничної охорони здоров'я як системи.

На залізничному транспорті, крім двох традиційних напрямків медицини — класичного лікувального та санітарного, створили спеціальні розділи — медичний і психологічний професійний відбір та передрейсовий медичний огляд локомотивних бригад. Історія медичного профвідбору бере початок з дореволюційних часів. Уже в 1893 р. проводили медичні огляди залізничників.

Будували залізниці, розвивали технічні засоби, технології забезпечення функціонування залізничних магістралей. Поліпшувалися умови побуту залізничників, великої уваги постійно надавали охороні праці, що сприяло зміні умов праці. І завжди поряд із пасажирами й залізничниками були і є медики. Їхня роль у забезпеченні безперервності та надійності перевізного процесу дуже значна.

У постанові Ради Міністрів СРСР від 16.08.1968 р. № 635 «Положение о Министерстве путей сообщения» наголошено на важливості гарантування безпеки руху поїздів, а також передбачено «установление порядка медицинского освидетельствования работников, связанных с движением поездов» [8].

У наказі МШС СРСР від 07.07.1987 р. № 23Ц «О медицинском освидетельствовании работников железнодорожного транспорта, связанных с движением поездов» вперше визначено порядок проведення медичних оглядів і всі додатки щодо організаційного, гігієнічного і клінічного розділів, де враховано принципові підходи до професійного відбору [3].

Цим наказом уперше передбачали створення лікарсько-експертних комісій (ЛЕК), дорожніх лікарсько-експертних комісій (ДорЛЕК) та центральних лікарсько-експертних комісій (ЦЛЕК), а також визначено статус та завдання їхньої роботи, права та обов'язки, структуру-комплектацію фахівцями. ДорЛЕК та ЦЛЕК виконують функції ЛЕК вищого рівня, куди може звернутися працівник у разі конфліктної ситуації або незгоди з рішенням ЛЕК у двотижневий термін від моменту медичного огляду. Це значно розширює права працівників залізничного транспорту.

Стаття надійшла до редакції 28 жовтня 2015 р.

Василевська Наталя Петрівна, зав. відділення профілактики ДЗ «Дорожня клінічна лікарня станції Дніпропетровськ ДП «Придніпровська залізниця» 49006, м. Дніпропетровськ, пров. Калініна, 1-а Тел. (056) 793-26-19

Наказ МШС СРСР від 07.07.1987 р. № 23Ц проіснував 23 роки. 29.04.2010 р. МТЗУ ухвалило наказ № 240 «Порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій залізничного транспорту, метрополітенів та підприємств міжгалузевого промислового залізничного транспорту України» [5].

Цей важливий документ визначає порядок, який дає змогу ретельно проводити відбір під час попередніх медичних оглядів працівників для роботи в таких важливих професіях, які входять до складу цих груп:

- машиністів та водіїв (локомотивних бригад);
- диспетчерсько-операторської;
- станційно-маневрової;
- супроводження поїздів;
- колії, тунельних споруд, інженерно-технічного обладнання та пристроїв;
- електропостачання, сигналізації, централізації та зв'язку, інформаційно-обчислювального центру;
- керівного складу;
- підвищеної особистої небезпеки для працівників.

А також дає змогу встановити під час періодичних медичних оглядів фізичну та психологічну придатність працівника до роботи за визначеною професією, спеціальністю.

Мета попереднього медичного огляду:

- визначення стану здоров'я працівника і реєстрації вихідних об'єктивних показників здоров'я;

- встановлення фізичної та психологічної придатності особи до роботи за визначеною професією, спеціальністю, посадою;
- встановлення можливості виконання без погіршення стану здоров'я професійних обов'язків у конкретних умовах виробничого середовища й трудового процесу;
- виявлення захворювань, що виникли раніше та можуть негативно впливати на професійно значущі функції.

Мета періодичних профілактичних медичних оглядів:

- забезпечення динамічного спостереження за станом здоров'я працівників;
- своєчасне виявлення ранніх ознак гострих і хронічних професійних захворювань (отруень), загальних та виробничо-зумовлених захворювань у працівників;
- вирішення питання щодо можливості працівника продовжувати роботу в конкретних умовах виробничого середовища і трудового процесу;
- розроблення індивідуальних та групових лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів для працівників, що належать за результатами медичного огляду до групи ризику;
- проведення відповідних оздоровчих заходів.

Єдиним ефективним способом досягнення згаданих цілей є якісні профілактичні медичні огляди. Ключова роль у цьому належить процесу планування, організування, мотивування, контролювання та регулювання.



Таблиця

Дані про вихід на пенсію у 55 років працівників локомотивних бригад

Рік	ТЧ-8		РПЧ-1	
	Вийшли на пенсію в 55 років	Продовжили працювати після 55 років	Вийшли на пенсію в 55 років	Продовжили працювати після 55 років
2013	15	2	5	1
2014	29	1	6	1
9 міс 2015	18	1	2	1

Динамічне спостереження за станом здоров'я працівників, виявлення захворювань на ранніх стадіях, відсутність професійних захворювань за останні 5 років у працівників, які проходять медичні огляди в ДЗ «Дніпропетровськ» — цього досягли завдяки правильному визначенню періодичності медичних оглядів та переліку лабораторних, функціональних досліджень, регламентованих наказом МТЗУ від 29.04.2010 р. № 240.

З огляду на шкідливі та небезпечні умови праці, невисокий рівень життя, ризик на виробництві, який не можна вважати мінімальним, працівникам локомотивних бригад у поточний час неможливо проводити медичні огляди, як це передбачено Директивою 2007/59/ЄС Європейського парламенту та Ради від 23 жовтня 2007 р., тобто раз на три роки для працівників віком до 55 років та щорічно для тих, кому понад 55 років [1].

Крім того, це порушує ст. 169 Кодексу законів про працю України «Обов'язкові медичні огляди працівників певних категорій», яким передбачено проходження медичних оглядів для працівників віком до 21 року щорічно та тим, які працюють у шкідливих і небезпечних умовах, — згідно з наказом МОЗ України від 21.05.2007 р. № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій» [6, 4].

Дуже важливо залишити періодичність медичних оглядів такою, як це визначено наказом МТЗУ від 29.04.2010 р. № 240, а саме:

- працівників віком до 21 року — щорічно;
- машиністів, зайнятих на поїзній роботі «в одну особу», машиністів та помічників машиністів, що обслуговують швидкісні поїзди — щорічно;
- інших працівників віком до 50 років — кожні два роки, віком 50 років і старші — щорічно.

Відповідно до вітчизняного законодавства, машиністи та помічники машиністів локомотивних бригад мають право виходу на пенсію у 55 років. Цим правом користується більшість працівників, продовжують трудову діяльність лише одиниці (таблиця).

Крім того, троє з тих, що пішли на пенсію у 55 років, померли від різних хвороб протягом двох років.

Усвідомлюючи особливо високу відповідальність членів локомотивних бригад за безпеку руху та життя пасажирів, Укрзалізниця розробила та ухвалила наказ від 27.06.2007 р. № 351Ц «Про затвердження Порядку організації та проведення передрейсових і післярейсових медичних оглядів працівників локомотивних бригад та водіїв транспортних засобів залізниць і підприємств залізничного транспорту» для підвищення рівня безпеки руху поїздів, підтримання високої працездатності та професійної надійності залізничників [2].

У питанні збереження здоров'я працівників-залізничників, окрім попередніх та періодичних оглядів лікарями ЛЕК, важливу роль відіграють керівники підприємств.

Згідно з наказом МТЗУ від 29.04.2010 р. № 240, порівняно з наказом МШС СРСР від 07.07.1987 р. № 23Ц, який втратив чинність, значно розширилися обов'язки керівників підприємств, структурних підрозділів, організацій, установ щодо організації й проведення обов'язкових медичних оглядів.

Тільки тісна співпраця керівників залізничних підприємств, установ, організацій з ЛЕК, постійний моніторинг стану захворюваності працівників галузі дає змогу виявляти, усувати шкідливі чинники та поліпшувати умови праці. Така співпраця можлива лише в рамках галузевої залізничної системи охорони здоров'я, коли є важелі впливу медицини на керівників у питаннях збереження здоров'я працівників-залізничників.

Позаяк нині залізничники проходять медогляди згідно з двома наказами: МТЗУ від 29.04.2010 р. № 240 (зі змінами Міністерства інфраструктури України від 30.11.2012 р. № 733) та МОЗ від 21.05.2007 р. № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій», які мають розбіжності щодо складу комісій, лабораторних, функціональних та інших досліджень, ведення облікової документації, медичних протипоказань, тому виникають

проблеми під час організації й проведення медоглядів. Доцільно, щоб працівники залізничного транспорту та структурних підрозділів залізниці проходили медичні огляди (попередній і періодичний) за єдиним наказом МТЗУ від 29.04.2010 р. № 240 (зі змінами Міністерства інфраструктури України від 30.11.2012 р. № 733), оскільки наказ МОЗ від 21.05.2007 р. № 246 потребує ретельного доопрацювання через низку неузгодженостей та помилок.

Наприклад, у п. 5.3.1 Додатку 4 перелічено лікарів-фахівців, що беруть участь у медоглядах, обов'язково — терапевт, отоларинголог, невропатолог, а під час попереднього медичного огляду та за показаннями під час періодичних оглядів ще й хірург та ортопед. У медичних протипоказаннях до шкідливих чинників у п. 5.3.1 Додатку 4 належить п. 5 — висока і ускладнена короткозорість (понад 8,0 Д), котру повинен встановити лікар-офтальмолог, якого немає в складі комісії.

На залізничному транспорті є професія «стрільці відомчої воєнізованої охорони, що супроводжують поїзди та охороняють стратегічно важливі об'єкти», для яких у Додатку 8 наказу № 733 визначено допустиму гостроту зору без корекції й з оптичною корекцією. А в наказі № 246 Додаток 5 п. 8 для них допускається взагалі відсутність зору на одному оці та на другому — 0,7. Це неприпустимо для відомчої воєнізованої охорони.

Додаток 6 наказу МОЗ від 21.05.2007 р. № 246 «Перелік загальних медичних протипоказань» містить п. 18 «Вагітність та період лактації». Згідно з цим, комісія змушена відсторонювати від роботи та працевлаштовувати всіх вагітних, що порушує ст. 178 Кодексу Закону України про працю і Положення наказу МОЗ від 15.07.2011 р. № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні».

Згідно з Додатком II Директиви 2007/59/ЄС Європейського парламенту та Ради «Медичні вимоги» щодо машиністів «необхідно дотримуватися таких вимог стосовно видимості:

Література

1. Директива 2007/59/ЄС Європейського парламенту та Ради від 23 жовтня 2007 р. про сертифікацію локомотивів, що управляються машиністом поїзда, та поїздів у залізничній мережі в Співтоваристві.
2. Наказ від 27.06.2007 р. № 351-Ц «Про затвердження Порядку організації та проведення передрейсових і післярейсових медичних оглядів працівників локомотивних бригад та водіїв транспортних засобів залізниць та підприємств залізничного транспорту».

- нормальне розрізнення кольорів: використання розпізнавальних тестів, таких як таблиці Ішіхари, а також інших визнаних тестів, якщо необхідно;
- поле видимості: повне».

А згідно з наказом № 246, перевірку розрізнення кольорів узагалі не передбачено, поле ж зору обмежене тільки для робіт на висоті.

Лікарі галузевої залізничної медицини, на відміну від лікарів, що працюють у територіальних медичних закладах охорони здоров'я, володіють знаннями нормативних документів не тільки Міністерства охорони здоров'я, а й Міністерства інфраструктури, постанов Кабінету Міністрів, знають умови праці й функціональні обов'язки працівників залізничного транспорту, професійну патологію та експертизу професійної придатності, забезпечують правильний відбір осіб, що можуть працювати в певній професії, спеціальності й на посаді.

Висновки

1. У процесі реорганізації залізничної галузі важливо враховувати, що робота на залізничному транспорті є додатковим чинником ризику, несприятливого перебігу хронічних захворювань та раптового виникнення непередбачуваних станів, які впливають на рівень безпеки руху поїздів, перевезення пасажирів, тому вкрай потрібно зберегти налагоджену та перевірену практикою роботу ЛЕК.

2. Доцільно, щоб працівники залізничного транспорту та структурних підрозділів залізниці проходили медичні огляди (попередній і періодичний) за єдиним наказом МТЗУ від 29.04.2010 р. № 240 (зі змінами Міністерства інфраструктури України від 30.11.2012 р. № 733).

3. Тільки лікарі галузевої залізничної медицини можуть якісно та професійно проводити профогляди. А це, своєю чергою, є вирішальним чинником зниження рівня нещасних випадків на виробництві, професійних захворювань, збереження кваліфікованих кадрів на підприємствах залізниці, професійного довголіття залізничників.

3. Наказ Міністерства шляхів сполучення СРСР від 07.07.1987 р. 23Ц «О медицинском освидетельствовании работников железнодорожного транспорта, связанных с движением поездов».
4. Наказ МОЗ України від 21.05.2007 р. № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій».
5. Наказ МТЗУ від 29.04.2010 р. № 240 «Порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій залізничного транспорту, метрополітенів та підприємств міжгалузевого промислового залізнич-

- ного транспорту України» (зі змінами Міністерства інфраструктури України від 30.11.2012 р. № 733).
6. Кодекс законів про працю України зі змінами.
 7. Сибилев В.М., Коршунова Ю.Н., Цфасман А.З. Руководство по железнодорожной медицине. — 1990. — С. 160—166.
 8. Цфасман А.З., Журавлева Г.Н. Клинические основы железнодорожной медицины. — 1992.

Н.П. Васиљевицкая

Решающая роль медицинских осмотров в обеспечении безопасности движения поездов и профессионального долголетия железнодорожников

ГУ «Дорожная клиническая больница станции Днепропетровск ГП «Приднепровская железная дорога»

В статье рассмотрен вопрос о необходимости обеспечения качественного проведения первичных и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта согласно приказу МТСУ от 29.04.2010 г. № 240 и предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров работников локомотивных бригад. Отмечена важность сохранения налаженной и проверенной практикой работы врачебно-экспертных комиссий в процессе реорганизации железнодорожной отрасли.

Ключевые слова: врачебно-экспертная комиссия, медицинские осмотры, локомотивная бригада, отраслевая железнодорожная система здравоохранения.

N.P. Vasylevytska

A decisive role of physical examinations in the ensuring of traffic safety and professional longevity of the railroad workers

Railroad Clinical Hospital of the Dnipropetrovsk Station
«Pridniprovska Railroad», Ukraine

The article deals with the important issues of the qualitative primary and periodic medical examinations of the railroad workers according to the order of the Ministry of Railroad Transport N 240 of April, 29, 2010 and the pre-trip, and after-trip medical examinations of workers of locomotive brigades. The importance of maintaining of the established and proven practice of the medical-expert commissions in the process of restructuring the railway sector has been outlined.

Key words: medical-expert commission, medical examinations, locomotive brigade, branch railway health system.