

АННОТАЦИЯ

Диссертации на соискание степени доктора философий (PhD) по специальности: 6D110200 – «Общественное здравоохранение»

Шаймбетов Жангельды Мырзагельдиевич

«Медико-социальные аспекты профессиональной заболеваемости в регионах Западного Казахстана»

Актуальность темы

Главным приоритетом в реализации государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2020-2025 годы является укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социально-экономического развития страны. Основой материального и экономического благополучия общества является рабочая сила. По данным официальной статистической информации 50,3% населения Республики Казахстан составляют рабочую силу страны. В настоящее время в Республике успешно реализуется Программа индустриализации страны, что приведет к ещё большему росту численности экономически активного населения.

Многолетние гигиенические исследования, проводимые учеными Казахстана в рамках плановых научно-исследовательских работ, аттестации производственных объектов по условиям труда показывают, что производственная и окружающая среда 80% промышленных предприятий Республики не соответствуют санитарно-гигиеническим нормам (Сатыбалдиева У.А., 2015; Мамырбаев А.А и другие., 2013; Мамырбаев А.А., 2015). Установлено, что более 2-х тысяч промышленных предприятий являются загрязнителями окружающей среды, которые способствуют поступлению в воздушный бассейн десятков миллионов тонн вредных примесей ежегодно (Нурмадиева Г.Т. и другие., 2018). Слабый экономический потенциал большинства предприятий не обеспечивает необходимого уровня организации работ по реконструкции и техническому перевооружению производственных объектов, проведению качественного и своевременного ремонта машин и оборудования, санитарно-технических средств по борьбе с пылью, шумом, вибрацией, нормализации микроклиматических параметров на рабочем месте и других неблагоприятных факторов рабочей среды и трудового процесса.

Профессиональная заболеваемость является основным индикатором здоровья работающего населения, а также важнейшим критерием оценки профессионального риска на рабочих местах. В регионе Западного Казахстана численность экономически активного населения чуть выше, чем в среднем по Республике и составляет 66,3%. Из них более чем 150 тысяч заняты во вредных и опасных условиях труда. Однако профессиональная заболеваемость в регионе одна из самых низких в Республике. Вместе с тем, расположенные в регионе крупные производственные комплексы нефтегазодобывающей, нефтегазоперерабатывающей, горнорудной промышленности, кластер

нефтехимической промышленности, предприятия строительной индустрии по степени вредности производственной среды и тяжести производственных процессов относятся к вредным и опасным.

За последние 10-15 лет в Казахстане, в связи с изменениями организационно-правовых форм собственности большинства предприятий и организаций, нарушилась система медицинского обеспечения на предприятиях, что явилось одним из факторов роста заболеваемости и смертности работающего населения (Мухаметжанова С.Е., 2011). Как известно, качество трудовых ресурсов страны определяется не только численностью рабочих, но и уровнем их здоровья. В последние годы наблюдается тенденция к снижению не только профессиональной заболеваемости, но и заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Согласно утверждениям многих отечественных и зарубежных профпатологов, как временная нетрудоспособность, так и профессиональная заболеваемость в настоящее время не отражают реальную картину состояния здоровья трудоспособного населения (Измеров Н.Ф. и другие., 2014; Левашов С.П., 2011; Gubernot D.M. et al., 2014; Shengli Niu., 2010). Необходимо отметить, что показатели профессиональной заболеваемости в Казахстане, как и в России в 30-45 раз ниже, чем в западноевропейских странах и Америке (Джакупбекова Г.М. и другие, 2014). В Российской Федерации ежегодно регистрируется от 7 до 10 тысяч профессиональных заболеваний.

Развитие современной медицины невозможно без соответствия материально-технической базы здравоохранения растущему спросу населения. Однако потребность учреждений здравоохранения в новой медицинской технике сегодня удовлетворяется только на 30–40%. В системе управленческих решений в здравоохранении республики не разработан баланс спроса и предложения на медицинскую технику, не сформирована база данных о техническом состоянии медицинского оборудования и реальной потребности учреждений здравоохранения в медицинской технике, нет четких критериев и индикаторов определения объемов финансирования для приобретения медицинского оборудования и техники (Татаринцев А.В., 2012).

Кроме того, большинство национальных систем здравоохранения, включая Республику Казахстан, сталкиваются с глубоко укоренившимися проблемами дисбаланса кадровых ресурсов, усиливающихся под воздействием демографических, политических, социально-экономических, технологических, эпидемиологических изменений (Сыздыкова А.А., 2013). В этой связи возникает необходимость проведения постоянного мониторинга и анализа кадровых ресурсов здравоохранения (Биртанов Е.А., 2010).

При оценке качества проведения периодических медицинских осмотров в настоящее время возникают проблемы, поскольку используемые в общей лечебной сети показатели качества могут быть применены лишь отчасти (Прокопенко Л.В. и другие., 2012; Хоружая О.Г., 2015). Показателем качества и эффективности медицинских осмотров является достижение основной цели периодических медицинских осмотров – выявление ранних признаков и начальных форм профессиональных болезней. Согласно законодательству в

нашей стране контроль за полнотой охвата и своевременностью проведения обязательных медицинских осмотров осуществляется государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Однако оценка качества и эффективности данного вида медицинских услуг недостаточна, так как в нынешних условиях она возможна лишь при инициированных проверках лечебных учреждений. Вместе с тем, в стране отсутствуют четкие критерии, алгоритмы и стандарты по оценке качества и эффективности обязательных медицинских осмотров (Сабитова М.М. и другие., 2019).

Следует также отметить, что изменение специфики течения и проявлений многих профессиональных болезней, требуют совершенствования методологии экспертизы связи заболевания с профессией, а социальная ориентированность данной патологии, определяет необходимость стандартизации процессов оказания профпатологической помощи, что обеспечивает унификацию подходов в ее оказании на всех этапах медицинского обслуживания работников (Шалыгина Л.С., 2013; Измеров Н.Ф., 2013).

Вышесказанное предопределяет актуальность и необходимость изучения основных факторов, определяющих уровень профессиональной заболеваемости в Западном Казахстане и мероприятий по повышению эффективности медицинского обслуживания рабочих занятых во вредных и опасных условиях труда.

Цель исследования

Изучить факторы, влияющие на уровень профессиональной заболеваемости в регионах Западного Казахстана и обосновать критерии качества и эффективности проведения обязательных медицинских осмотров работников занятых во вредных и опасных условиях труда.

Задачи исследования

1. Провести трендовый анализ численности лиц, занятых во вредных и опасных условиях труда в сочетании с оценкой уровня профессиональной заболеваемости в регионах Западного Казахстана.

2. Рассчитать степень защищенности от профессионального риска и степень презентеизма работников, занятых во вредных и опасных условиях труда.

3. Оценить качество составления и информативность санитарно-эпидемиологической характеристики условий труда при экспертизе связи заболеваний с профессией.

4. Рассчитать коэффициенты результативности и соответствия результатов обязательных медицинских осмотров при первичной экспертизе профзаболеваний работников, занятых во вредных и опасных условиях труда.

5. Дать анализ состояния материально-технической и кадровой обеспеченности медицинских учреждений, занимающихся проведением периодических медицинских осмотров работающего населения с оценкой их влияния на выявляемость заболеваний.

6. Подготовить методические рекомендации по адаптации критериев оценки и проверочного листа в сфере государственного контроля качества оказания медицинских услуг в отношении медицинских организаций, проводящих обязательные медицинские осмотры работников, занятых во вредных и опасных условиях труда.

Научная новизна

- Выявлены и доказаны наиболее значимые факторы, влияющие на уровень профессиональной заболеваемости в регионах Западного Казахстана.

- Впервые разработаны методические подходы по определению уровней региональной профессиональной заболеваемости, основанные на использовании коэффициента выявляемости, коэффициента соответствия результатов обязательных медицинских осмотров при первичной экспертизе профзаболеваний.

- Впервые рассчитана распространенность презентеизма среди работников, занятых на производствах с вредными и опасными условиями труда.

- Научно обоснованные индикаторы оценки качества ранней диагностики профессиональных заболеваний, позволили разработать критерии для оценки деятельности медицинских учреждений, проводящих обязательные медицинские осмотры работников, занятых во вредных и опасных условиях труда.

Практическая значимость

- Установление уровней значимости влияния медико-социальных факторов на региональную профессиональную заболеваемость, включающая материально-техническую, кадровую обеспеченность и степень презентеизма, позволит организациям практического здравоохранения принимать оптимальные управленческие решения по организации профилактических и оздоровительных мероприятий работающему населению.

- Разработанные проверочные листы и критерии оценки деятельности медицинских учреждений, проводящих обязательные медицинские осмотры работающего контингента, позволят уполномоченным органам вести системный мониторинг за их деятельностью.

- Выявленная низкая информативность санитарно-эпидемиологических характеристик условий труда позволит центрам профпатологии обосновать необходимость пересмотра методических подходов в диагностике профессиональных заболеваний и адаптировать в Республике Казахстан международные стандарты медицины труда, основанные на научной оценке профессионального риска.

- Разработанный комплекс практических рекомендаций внедрен в управлениях здравоохранения и департаментах контроля качества и безопасности товаров и услуг регионов Западного Казахстана.

Основные положения, выносимые на защиту

1. Уровень профессиональной заболеваемости в регионах Западного Казахстана в большей степени зависит от материально-технической и кадровой обеспеченности медицинских учреждений проводящих медицинские осмотры, качества проведения обязательных медицинских осмотров, качества и информативности санитарно-эпидемиологических характеристик условий труда.

2. Для большинства рабочих предприятий с вредными и опасными условиями труда главенствующее место среди социальных приоритетов занимает сохранение рабочего места, нежели сохранение здоровья, на что указывает высокая распространенность среди них презентеизма.

3. Коэффициент результативности медицинских осмотров, включающий коэффициент выявляемости профзаболеваний и коэффициент соответствия результатов обязательных медицинских осмотров, рекомендуется для оценки качества и эффективности проведения периодических медицинских осмотров.

Апробация работы

Основные результаты, положения, заключения и выводы работы обсуждены и доложены на:

- PhD докторанттардың диссертациялық жұмыстары тақырыптарын және диссертациялардың апробациясын бекітетін ғылыми мәселелік мәжілісі отырысы (хаттама №3)

- Актуальные проблемы профпатологической службы в Западном Казахстане Научно-Практическая Международная Конференция, посвященная 60-летию ЗКГМУ имени Марата Оспанова «Интеграция, Партнерство, Инновации в медицинском образовании и науке». 5 –6 октября(Актобе 2017);

- Качество кадрового обеспечения амбулаторно-поликлинических учреждений, проводящих медицинские осмотры населения по Западно-Казахстанской области. VII Ежегодная Международная Научно-Практическая Конференция «Актуальные вопросы медицины» и «Спутниковый форум по общественному здоровью и политике здравоохранения». 2-3 мая (Баку, Азербайджан 2018);

- Status of material and technical security of outpatient-and-polyclinic institutions in Atyrau region Western Kazakhstan. The 22nd WONCA World Conference. October (Seoul 2018);

- Батыс Қазақстандағы жұмыспен қамту және кәсіби аурушандықтың динамикалық көрсеткіштері. Научно-практическая международная конференция «Актуальные вопросы медицины труда в Казахстане: Хризотил и Здоровье». Медицина и экология. 1-2 ноября (Караганда 2018);

- Prevalence of presenteeism among industrial workers. The III International scientific and educational conference “The internationalization of continuing medical education. Prospection”. Minevramedica April 25-26 (Aktobe, Kazakhstan 2019).

Публикации

По теме диссертационного исследования опубликовано 10 научных трудов: 2 статьи в международном научном издании, входящих в базу данных Scopus; 3 статьи в изданиях, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан; 5 – в сборниках и материалах конференции; 1 методическая рекомендация.

Внедрения результатов исследования

1. По результатам исследований подготовлены методические рекомендации «Оценка качества проведения медицинских осмотров работников занятых во вредных условиях труда» (Протокол №10 (762) от 28 мая 2019 года Ученого Совета ЗКМУ им. Марата Оспанова), которые внедрены в департаменты контроля качества и безопасности товаров и услуг и департаменты здравоохранения Актюбинской, Атырауской, Западно-Казахстанской и Мангистауской областей (акты ввода №18 от 02.07.2019г., №19 от 02.07.2019г., №20 от 05.07.2019г., №21 от 05.07.2019г., №22 от 10.07.2019г., №23 от 10.07.2019г., №24 от 22.07.2019г., №25 от 22.07.2019г.).

Личный вклад автора заключается в разработке теоретической и методологической программы исследования, в формировании цели и задач исследования, организации и проведении исследования, непосредственного участия во всех этапах исследовательских работ, статистическая обработка данных, в написании разделов диссертации, интерпретации и обсуждений результатов, в формулировании положений, выносимых на защиту, а также, выводов и практических рекомендаций.

Объем и структура диссертации

Диссертационная работа состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, включающей 190 литературных источников. Диссертация изложена на 113 страницах машинописного текста, иллюстрирована 12 таблицами, 36 рисунками, содержит 11 приложений.

Выводы

1. Анализ численности рабочих, занятых во вредных и опасных условиях труда показал ее снижение в Актюбинской области ($R^2=60\%$, $T_{y6}=-2,9\%$), а в Атырауской ($R^2=74\%$, $T_{пр}=17,6\%$), Западно-Казахстанской ($R^2=42\%$, $T_{пр}=14,3\%$), Мангистауской ($R^2=81\%$, $T_{пр}=8,2\%$) областях, напротив, выявлено достоверное увеличение показателя. В регионах Западного Казахстана регистрировался низкий уровень профессиональной заболеваемости, что достоверно ниже среднереспубликанских показателей ($p<0,05$).

2. Расчет степени защищенности от профессиональных рисков на основе оценки индивидуального профессионального риска среди рабочих промышленных предприятий Мангистауской, Атырауской, Актюбинской и Западно-Казахстанской областей составил соответственно 55%, 58,7%, 61,5%,

73,7%. Распространенность презентеизма среди рабочих региона Западного Казахстана была высокой (61%).

3. Результаты лабораторных и инструментальных исследований в 74,5% санитарно-эпидемиологических характеристиках условий труда не отражают реальные условия труда стажированных рабочих, что существенно снижает ценность санитарно-эпидемиологической характеристики условий труда, как основного документа при установлении диагноза профессионального заболевания. При этом в 11% случаев в санитарно-эпидемиологических характеристиках условий труда результаты лабораторных и инструментальных исследований отсутствовали вообще, также не было сведений по тяжести и напряженности трудового процесса.

4. Расчет коэффициента выявляемости профессиональных заболеваний и коэффициента соответствия результатов обязательных медицинских осмотров и первичной экспертизы профзаболеваний показал возможность их использования в качестве критерия оценки результативности медицинских осмотров работающего контингента, которые во всех исследуемых регионах, кроме Актыубинской области, был нулевыми. В то же время, в Актыубинской области коэффициент соответствия результатов обязательных медицинских осмотров и первичной экспертизы профзаболеваний в 2013, 2014, 2015, 2016 годах составил соответственно 1,5%, 3,8%, 0,95%, 2,6%, а в 2017 году равнялся нулю.

5. Во всех регионах Западного Казахстана, за исключением Актыубинской области ($p < 0,05$), в медицинских учреждениях проводящих медицинские осмотры работников занятых во вредных и опасных условиях труда, отмечается недостаточная материально-техническая оснащенность и низкая кадровая обеспеченность, что является основной причиной низкого выявления общесоматических заболеваний в Атырауской ($r=0,8$; $r=0,8$), Западно-Казахстанской ($r=0,6$; $r=0,6$), Мангыстауской областях ($r=0,8$; $r=0,9$).

6. На основании полученных результатов подготовлены и внедрены методические рекомендации, включающие критерии оценки и проверочный лист в сфере государственного контроля качества оказания медицинских услуг в отношении медицинских организаций, проводящих обязательные медицинские осмотры работников, занятых во вредных и опасных условиях труда для их лицензирования и постлицензионного мониторинга.