

# Система здравоохранения открытого акционерного общества «Российские железные дороги»

**2014 год для системы здравоохранения ОАО «РЖД» проходит под знаком 170-летнего юбилея. История железнодорожной медицины началась в 1844 году – на строительстве железной дороги Москва – Санкт-Петербург, когда были организованы первые десять временных лазаретов для оказания медицинской помощи строителям**

Вице-президент ОАО «РЖД», доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации  
**Олег Атьков**

Сегодня система здравоохранения ОАО «РЖД» – это 187 больниц и поликлиник в 75 субъектах Российской Федерации, 87 центров высокотехнологичной медицинской помощи, более 30 миллионов посещений в поликлиниках ежегодно.

На базе железнодорожных учреждений здравоохранения функционирует 245 кафедр медицинских вузов и научно-исследовательских институтов. Работает собственный научный клинический центр. Он стал первой в мировой практике организацией, исследующей и разрабатывающей высокие технологии в области производственной медицины.

ОАО «РЖД» является пионером отечественной телемедицины, располагая масштаб-



ной сетью стационарных и мобильных телемедицинских комплексов. Все телемедицинские центры поддерживают международные стандарты видеоконференцсвязи, что позволяет взаимодействовать со всеми российскими и зарубежными клиниками, использующими телемедицинские технологии. С 2000 года активно работает международная школа телемедицины, на базе которой подготовлено 860 специалистов.

Для оказания специализированной амбулаторно-поликлинической помощи 2,5 млн жителей труднодоступных регионов страны созданы пять передвижных консультативно-диагностических центров. «Поезда здоровья», оснащенные современным диагно-

стическим оборудованием и мобильными телемедицинскими комплексами, курсируют по 250 отдаленным станциям Севера, Сибири и Дальнего Востока. В 2006 году за работу по созданию «поликлиник на колесах» авторский коллектив был удостоен премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники.

Приоритетной задачей системы здравоохранения ОАО «РЖД» является медицинское обеспечение безопасности движения на железнодорожном транспорте и сохранение профессионального долголетия работников компании. Разработанный и внедренный в ОАО «РЖД» инновационный комплекс интеллектуальных технических систем, позволяющий повысить безопасность движения на железнодорожном транспорте, не имеет аналогов ни в России, ни за рубежом. За разработку научных основ, создание и широкомасштабное внедрение комплекса диагностических систем и информационно-технологического обеспечения безопасности движения в связи с человеческим фактором на железнодорожном транспорте России авторскому коллективу присуждена премия Правительства Российской Федерации в области науки и техники за 2012 год.

В ОАО «РЖД» ведется значительная работа по созданию единой системы медицинской реабилитации на основе принципа преемственности лечебно-диагностического, реабилитационного процесса и санаторно-курортного оздоровления. Система санаторно-курортного обслуживания выведена в отдельную дочернюю структуру – ОАО «РЖД-ЗДОРОВЬЕ». Она предоставляет услуги на базе собственных санаториев и пансионатов, расположенных в лучших курортных регионах России.



Развитие корпоративной системы здравоохранения остается для ОАО «РЖД» одним из ключевых приоритетов, поскольку компания придерживается самых высоких стандартов безопасности, связанной с человеческим фактором



ОАО «РЖД» является пионером отечественной телемедицины, располагая масштабной сетью стационарных и мобильных телемедицинских комплексов



Под председательством вице-президента ОАО «РЖД» Олега Атькова работает Комиссия по взаимодействию железнодорожных администраций в области здравоохранения в рамках Совета по железнодорожному транспорту государств-участников СНГ

В системе железнодорожного здравоохранения работают 66,9 тысячи высококвалифицированных специалистов, из них 12,6 тысячи врачей. Большое внимание уделяется развитию кадрового потенциала, подготовке профессиональных менеджеров нового масштаба. В 2012 году в Московском государственном университете по инициативе ОАО «РЖД» началась подготовка магистров по программе «Государственная политика в области здравоохранения». Этот принципиально новый для России проект имеет аналоги лишь в считанных зарубежных университетах.

ОАО «РЖД» активно развивает международное сотрудничество в области здравоохранения. Давние партнерские отношения у российских железнодорожных врачей с рядом зарубежных стран. В рамках Совета по железнодорожному транспорту госу-

дарств-участников СНГ работает Комиссия по взаимодействию железнодорожных администраций в области здравоохранения. С 2012 года система здравоохранения ОАО «РЖД» представлена в Международном союзе железнодорожных медицинских служб (УИМС).

170-летний юбилей железнодорожной медицины совпал с множеством юбилеев отдельных учреждений здравоохранения: столетие празднуют Центральная клиническая больница № 2 им. Н.А. Семашко ОАО «РЖД» и Дорожная клиническая больница в Санкт-Петербурге, 90-летие отмечает Дорожная клиническая больница им. Н.А. Семашко на ст. Люблино (Москва), 80-летие – Дорожная клиническая больница на ст. Ярославль. По случаю юбилеев организуются научно-практические конференции с международным участием, издаются кни-

ги, выпускаются документальные фильмы. В Дорожной клинической больнице им. Н.А. Семашко на ст. Люблино создан и открыт музей, в котором собраны уникальные архивные документы, медицинский инструментарий разных лет, медали и ордена лучших врачей.

Центральным событием 170-летнего юбилея железнодорожной медицины стала научно-практическая конференция «Производственная медицина – XXI век. Современные аспекты», которая прошла в июне в Москве. Участники конференции: руководители и работники ОАО «РЖД», министерств и ведомств, крупных промышленных компаний, представители российской медицинской науки, зарубежные гости – рассмотрели актуальные тенденции развития транспортной и промышленной медицины. ▲



В ОАО «РЖД» проводится большая работа по созданию единой системы медицинской реабилитации на основе принципа преемственности лечебно-диагностического, реабилитационного процесса и санаторно-курортного оздоровления



Конференция, посвященная 170-летию железнодорожной медицины, собрала руководителей министерств и ведомств, крупных промышленных компаний, представителей российской медицинской науки, зарубежных гостей



«Поезда здоровья» курсируют по отдаленным станциям Севера, Сибири и Дальнего Востока

# Система управления качеством медицинского обеспечения безопасности движения поездов в ОАО «РЖД»

Начальник департамента здравоохранения ОАО «РЖД»,  
доктор медицинских наук  
**Владимир Плохов**

Начальник сектора медицинского обеспечения безопасности движения поездов департамента здравоохранения ОАО «РЖД»,  
кандидат медицинских наук  
**Артем Шашков**

**Ж**елезнодорожная медицина – это крупнейшая по географическому охвату и мощности сеть негосударственных лечебно-профилактических учреждений в России.

В настоящее время в системе здравоохранения ОАО «РЖД» развернуто 19,2 тыс. круглосуточных коек.

В 2013 году в НУЗ ОАО «РЖД» получили медицинскую помощь 658 тыс. пациентов.

## Стратегические направления

Задачи железнодорожной медицины очень многогранны, но одним из основных направлений деятельности является медицинское обеспечение безопасности движения поездов.

Считается, что из всех аварийных ситуаций на движущемся железнодорожном транспорте более половины происходит в связи с «человеческим фактором». В ряде случаев это связано с потерей машинистом способности управления поездом из-за утомления, засыпания и нарушений в состоянии здоровья.

Стратегией улучшения здоровья работников ОАО «РЖД» до 2020 года, утвержденной президентом ОАО «РЖД» В.И. Якуниным 21 декабря 2010 года № 106, выделены приоритетные направления:

- обеспечение профессионального здоровья и профессионального долголетия работников ОАО «РЖД»;
- медицинское обеспечение безопасности перевозочного процесса.

Концепцией реформирования комплексов объектов здравоохранения ОАО «РЖД», одобренной советом директоров ОАО «РЖД» (протокол от 26 октября 2011 года



№ 17), определены мероприятия по медицинскому обеспечению перевозочного процесса, включающие:

- проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (далее ВЭК);
- поведение предрейсовых и предсменных медицинских осмотров (далее ПРМО);
- психофизиологическое обеспечение работников локомотивных бригад.

Учитывая особую актуальность данного раздела работы для компании, важнейшей задачей является обеспечение качества проведения обязательных медицинских осмотров. При этом можно выделить ряд проблем в контроле их качества.

### ПРМО:

- функционируют 1515 кабинетов предрейсовых медицинских осмотров;
- ежегодно проводится более 30 млн предрейсовых медицинских осмотров;
- удаленность многих кабинетов ПРМО от учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» (до 200–250 км);
- разбросанность здравпунктов и кабинетов ПРМО по территории (75 регионов России).

### ВЭК:

- функционируют 242 комиссии и подкомиссии ВЭК;

- ежегодно данными комиссиями проводится более 1,5 млн предварительных и периодических медицинских осмотров;
- среднее количество работников холдинга «РЖД», проходящих комиссии ВЭК на 1 лечебное учреждение за один рабочий день, составляет около 50.

## Система управления качеством

В ОАО «РЖД» работают 123 тысячи членов локомотивных бригад, из них машинистов – 68,9 тысячи человек. Ежедневно на сети дорог обращаются около 10 тысяч поездов. В состав локомотивного комплекса входят 148 эксплуатационных и 112 ремонтных депо.

Поставляется новая техника, в том числе электровозы ЭП2К, ЭП20, 2ЭС10 «Гранит», 2ЭС5К «Ермак», электропоезд «Ласточка» с улучшенными условиями труда локомотивных бригад (наличие кондиционеров, биотуалетов, холодильников) и увеличенными межремонтными пробегами (с 600 до 800 тысяч км).

Изменились условия труда локомотивных бригад. Произошло увеличение плечей обслуживания (150–200 км ранее, свыше 500 км в настоящее время), внедрена новая технология работы локомотива (вместо одной дороги локомотив обращается на двух-трех), изменилась технология ремонтных работ на инфраструктуре (переход от летних к круглогодичным).

В связи с этим возникает вопрос: как организовать управление качеством в здравоохранении, обеспечивающем безопасность движения железнодорожного транспорта по человеческому фактору?

В обеспечении функционирования системы управления качеством медицинского обеспечения безопасности движения поездов можно выделить три основные составляющие:

1. Разработка и исполнение требований нормативных правовых документов. В настоящее время нормативно-правовая база, регламентирующая в ОАО «РЖД» проведение данной деятельности, представлена следующими документами:

- распоряжение ОАО «РЖД» от 15 января 2007 года № 46р «Об утверждении функциональной стратегии управления качеством в ОАО «РЖД»;
- распоряжение ОАО «РЖД» от 30 июня 2010 года № 1412р «Об утверждении «Свода требований корпоративной интегрированной системы менеджмента качества ОАО «РЖД»;
- распоряжение ОАО «РЖД» от 28 января 2013 года № 197р «Об утверждении стратегии обеспечения гарантированной безопасности и надежности перевозочного процесса в холдинге «РЖД»;



- приказ департамента здравоохранения ОАО «РЖД» от 25 марта 2010 года № ЦУВС-4/90 «О совершенствовании контроля в обеспечении качества медицинской помощи в негосударственных учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД»;
- распоряжение ОАО «РЖД» от 30 июля 2014 года № 1759р «Об утверждении Положения о врачебно-экспертных комиссиях негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД»;
- регламент организации работы по проведению обязательных предрейсовых или предсменных медицинских осмотров в ОАО «РЖД» от 26 января 2011 года № 19;
- распоряжение ОАО «РЖД» от 12 сентября 2011 года № 1975р «Об утверждении Порядка действия должностных лиц при отстранении работников ОАО «РЖД» от работы по причине нетрудоспособности, снижения работоспособности, нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения»

2. Создание организационно-штатной структуры в НУЗ ОАО «РЖД» по управлению качеством.

В настоящее время в НУЗ ОАО «РЖД» вводятся должности заместителя главного врача (директора) по контролю качества медицинской помощи, заместителя главного врача (директора) по экспертизе профпригодности, создаются секторы по управлению качеством медицинской помощи.

3. В НУЗ ОАО «РЖД» создано единое информационное пространство для ПРМО и ВЭК.

С 2003 года на сети дорог начато внедрение автоматизированной системы пред-

рейсовых медицинских осмотров (АСПО) разработки ЗАО «Системные технологии» (г. Санкт-Петербург).

Целью внедрения системы АСПО является повышение безопасности движения поездов по «человеческому фактору» путем организации единой информационно-технологической системы и осуществления динамического контроля за функциональным состоянием, работоспособностью и здоровьем работников локомотивных бригад.

В настоящее время сформирована система, которая позволяет выполнять предрейсовые осмотры в автоматизированном режиме, осуществлять динамический контроль здоровья и функционального состояния работников локомотивных бригад. Система объединяет в едином информационном пространстве работников кабинетов

ПРМО, цеховых терапевтов, психологов, администрацию НУЗ ОАО «РЖД», специалистов региональных дирекций медицинского обеспечения на железных дорогах, дирекции медицинского обеспечения и департамента здравоохранения ОАО «РЖД». В условиях единой информационной сети работает 1087 терминалов кабинетов ПРМО, 711 терминалов цеховых терапевтов и психологов, 110 административных терминалов.

На данный момент более 85% всех предрейсовых осмотров в ОАО «РЖД» производятся на автоматизированных измерительных комплексах.

Ежегодно осуществляется более 18,5 млн предрейсовых медицинских осмотров с использованием АСПО. Сформирована уникальная база данных, в которой находятся результаты более 135 млн обследований.

При приеме на работу, а также в случаях модернизации программного обеспечения все медицинские работники кабинетов ПРМО проходят инструктаж по работе с оборудованием системы АСПО с выдачей свидетельства. Данный инструктаж проводится специалистами разработчика системы или специалистами региональных дирекций медицинского обеспечения на железных дорогах и НУЗ ОАО «РЖД», прошедшими соответствующую подготовку в ЗАО «Системные технологии».

С целью проведения данного инструктажа в дорожных НУЗ ОАО «РЖД» созданы специализированные автоматизированные классы.

Важным преимуществом системы АСПО является то, что она позволяет проводить дистанционный контроль качества проведения ПРМО в режиме реального времени. Одна из главных целей данного контро-



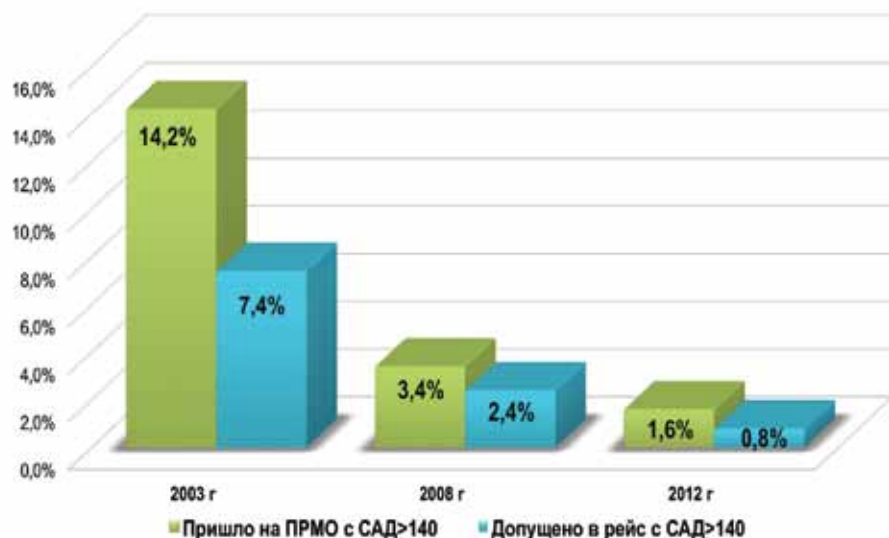


Рис. 1. Динамика числа работников локомотивных бригад, пришедших на ПРМО и допущенных в рейс с уровнем систолического артериального давления > 140 мм рт. ст.

ля – исключить фальсификации результатов предрейсовых медицинских осмотров и нарушений порядка их проведения, что и позволяет осуществлять встроенная в программное обеспечение АСПО подсистема контроля качества.

Одним из основных результатов внедрения системы АСПО, вероятно, следует признать то, что в начале внедрения системы АСПО было выявлено, что около 15% работников локомотивных бригад приходили на ПРМО с уровнем систолического АД > 140 мм рт. ст., а еще около 7,5% работников, т. е. фактически «нелеченные гипертоники», допускались в рейс с данными показателями. За 10 лет использования системы

АСПО данные показатели снизились до 1,6% и 0,8% соответственно (рис. 1).

Одним из инструментов повышения качества проведения предрейсовых осмотров и устранения синдрома «белого халата» явилось внедрение для медицинских работников кабинетов ПРМО специальной форменной одежды.

Существующая медицинская информационная система с подсистемой контроля качества – это инструмент преобразования данных в информацию для принятия управленческих решений, направленных на повышение качества медицинской помощи

Предварительные, периодические медицинские осмотры и экспертиза профпригод-

ности проводятся в ОАО «РЖД» следующим контингентам:

- поступающие на работу и работники, непосредственно связанные с движением поездов и маневровой работой, среди которых выделяют 6 групп;
- поступающие на работу и работники, занятые на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- абитуриенты высших и средних специальных учебных заведений железнодорожного транспорта.

### Врачебно-экспертная комиссия

В настоящее время в негосударственных учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД» функционируют 242 состава ВЭК. Ежегодно данными комиссиями проводится более 1,5 млн предварительных и периодических медицинских осмотров.

Распоряжением ОАО «РЖД» от 30 июля 2014 года № 1759р определены уровни экспертизы профпригодности.

Первый уровень экспертизы профпригодности осуществляется врачебно-экспертными комиссиями НУЗ ОАО «РЖД».

В сложных экспертных случаях, в случаях выявления у работника, непосредственно связанного с движением поездов и маневровой работой, признаков профнепригодности, а также при несогласии работника с решением ВЭК экспертиза профпригодности осуществляется 16 региональными врачебно-экспертными комиссиями (2-й уровень), а при необходимости – центральной врачебно-экспертной комиссией (3-й уровень) (рис. 2).

В практику работы ВЭК широко внедряются специально созданные, с учетом особенностей экспертизы профпригодности на железнодорожном транспорте медицинские информационные системы. В настоящее время медицинские информационные системы ВЭК функционируют в НУЗ ОАО «РЖД» на Октябрьской, Московской, Калининградской, Приволжской, Куйбышевской, Свердловской и Забайкальской железных дорогах.

В настоящее время автоматизированы 2300 рабочих мест у 2794 пользователей в 84 структурных подразделениях 73 НУЗ ОАО «РЖД».

Основные преимущества контроля качества ВЭК с использованием медицинских информационных систем:

- ведение электронного документооборота;
- обеспечение преемственности в работе специалистов;
- учет проведенных и незавершенных осмотров;
- учет сроков прохождения ВЭК;
- анализ причин удлинения сроков прохождения осмотров;



Рис. 2. Уровни экспертизы профпригодности

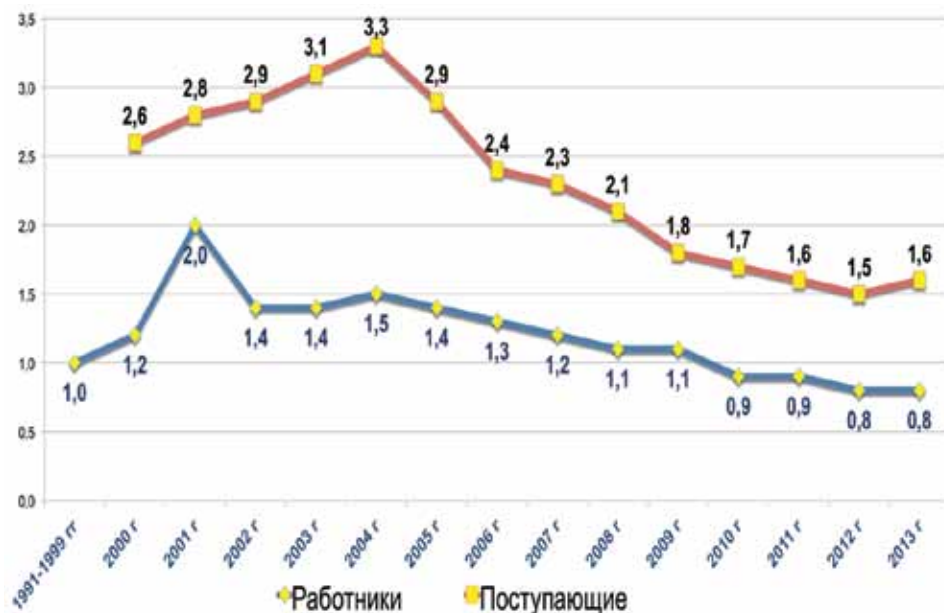


Рис. 3. Динамика уровня профнепригодности работников, обеспечивающих движение поездов (в случаях на 100 осмотров)

- взаимодействие с региональной врачебно-экспертной комиссией (РегВЭК) и центральной врачебно-экспертной комиссией (ЦВЭК) в режиме онлайн;
- ступенчатый контроль (ВЭК – РегВЭК – РДМО – ЦВЭК – департамент здравоохранения).

Разработаны индикаторы качества работы цеховых терапевтов как основного звена в медицинском обеспечении безопасности движения поездов.

Работа цеховых терапевтов по медицинскому обеспечению безопасности движения поездов оценивается ежемесячно в баллах по следующим основным показателям:

- частота обращения к базе данных АСПО;
- число работников локомотивных бригад, направленных к психологу;
- участие в заседаниях инженерно-врачебных бригад;
- число выходов на предприятие;
- полнота написания эпикриза перед ВЭК;
- наличие эпикриза после ВЭК;
- наличие эпикриза взятия на диспансерный учет;
- наличие годовых эпикризов;
- регулярность проведения диспансерных осмотров;
- полнота выполнения рекомендаций по дополнительному обследованию в межкомиссионный период;
- адекватность определенных индивидуальных допустимых показателей гемодинамики

Главный критерий эффективного управления качеством – конечный результат (достижение целевых показателей или индикаторов качества).

Руководство ОАО «РЖД» уделяет пристальное внимание сохранению высоко-

квалифицированных специалистов, что особенно актуально в условиях кадрового дефицита вследствие общей демографической ситуации в стране. Одним из основных показателей деятельности ВЭК является показатель уровня профнепригодности на 100 осмотров. На рис. 3 показана динамика данного показателя, отражающая его постепенное, но прогрессивное снижение. В 2013 году показатель уровня профнепригодности работников, обеспечивающих движение поездов, составил 0,8 случая на 100 осмотров. При этом еще в 2001 году данный показатель составлял 2,0 случая на 100 осмотров.

Добиться снижения уровня профнепригодности среди поступающих и работников

удалось благодаря реализации следующих направлений:

- внедрение в практику экспертизы профпригодности принципов индивидуального подхода;
- решение о профнепригодности работника, непосредственно связанного с движением поездов и маневровой работой, может быть принято только после его одобрения региональной ВЭК, а при необходимости и центральной ВЭК;
- 100%-й охват диспансеризацией работников компании с 2006 года;
- организация эффективной работы инженерно-врачебных бригад;
- развитие в НУЗ ОАО «РЖД» высокотехнологических методов лечения, способствующих продлению профессионального долголетия;
- встроенная подсистема контроля качества в медицинских информационных системах с единым информационным пространством.

Характерным показателем повышения качества проведения предрейсовых медицинских осмотров является число отстранений от рейса на 10 000 осмотров.

До широкомасштабного внедрения системы АСПО в 2005 году данный показатель составлял 8,3. После начала внедрения системы АСПО и, соответственно, реализации заложенной в нее «запретительной» функции, когда по определенным цеховым терапевтам индивидуальным допустимым показателям гемодинамики (уровень артериального давления и частота сердечных сокращений) и введенным в базу данных системы АСПО осуществляется отстранение работника локомотивной бригады от рейса в случае

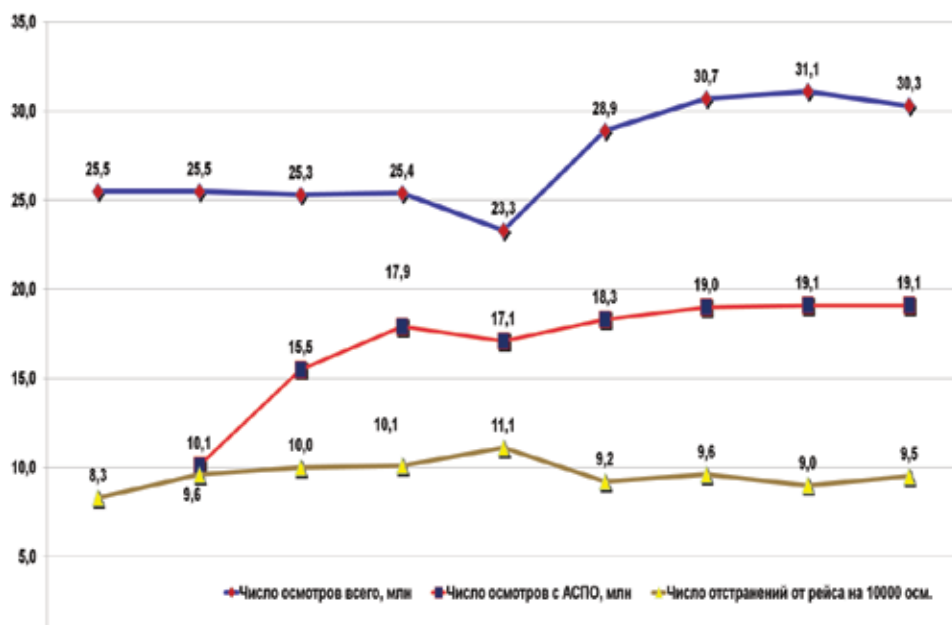


Рис. 4. Динамика числа предрейсовых медицинских осмотров и числа отстранений от рейса на 10 000 осмотров

отклонения их от установленных норм, данный показатель вырос до 11,1 в 2009 году.

При этом реализованная в системе АСПО возможность анализа цеховым терапевтом результатов ПРМО каждого конкретного работника за любой временной период позволяет осуществлять контроль эффективности проводимого лечения, в частности артериальной гипертонии, и соблюдение работником иных врачебных рекомендаций.

Осуществление постоянного контроля за проводимой гипотензивной терапией привело к значительному повышению приверженности работников локомотивных бригад к лечению и здоровому образу жизни.

Постоянный дистанционный контроль за качеством ПРМО со стороны руководства НУЗ ОАО «РЖД», специалистов РДМО и департамента здравоохранения позволил значительно сократить число нарушений со стороны медицинских работников.

Все вышеизложенное привело к постепенному снижению показателя числа отстранений от рейса, и в 2013 году он составил 9,5 (рис. 4).

Важным моментом в повышении качества медицинских осмотров является изучение удовлетворенности освидетельствуемых лиц.

С этой целью:

- во всех НУЗ ОАО «РЖД» организованы «горячие линии ВЭК» в границах железных дорог;
- проводится анкетирование работников холдинга «РЖД» с ежемесячным анализом результатов;
- организуются встречи медицинских работников, включая руководителей медицинских организаций, с коллективами в эксплуатационных локомотивных депо;
- осуществляется подготовка бюллетеня контроля качества медицинской помощи в учреждении здравоохранения компании.

### Подводя итоги

1. Существующая в ОАО «РЖД» система медицинского обеспечения безопасности движения поездов позволяет:
  - не допускать к работе лиц, имеющих заболевания с высоким риском развития пароксизмальных состояний или препятствующие выполнению работником профессионально важных функций;
  - выявлять различные хронические заболевания на ранних стадиях и обеспечивать профессиональное долголетие работников.
2. Система управления качеством медицинской помощи является механизмом, позволяющим медицинской организации обеспечивать высокое качество лечебно-диагностического процесса.▲

## Профессиональное долголетие

Начальник отдела лечебно-профилактической работы департамента здравоохранения ОАО «РЖД»,  
доктор медицинских наук, профессор  
**Владимир Быстров**

Начальник департамента здравоохранения ОАО «РЖД», доктор  
медицинских наук  
**Владимир Плохов**



Заместитель начальника департамента здравоохранения ОАО «РЖД»,  
доктор медицинских наук  
**Владимир Лазарев**

Заместитель начальника отдела лечебно-профилактической работы  
департамента здравоохранения ОАО «РЖД»  
**Татьяна Старикова**



**П**родление профессионального долголетия невозможно без создания единой системы медицинского обеспечения работников на основе преемственности профилактического направления деятельности, лечебно-диагностического, реабилитационного и санаторно-курортного лечения.

Созданные в ОАО «РЖД» 86 центров специализированной медицинской помощи позволяют до минимума свести очередность оказания как специализированной, так и высокотехнологичной медицинской помощи по различным видам и профилям. Направление больных на оказание ВМП в значитель-

ной степени осуществляется на основании результатов диспансеризации.

Проведение реабилитационного лечения после высокотехнологичных операций возможно на базах как негосударственных учреждений здравоохранения (НУЗ) ОАО «РЖД», так и санаторно-курортных учреждений ОАО «РЖД-ЗДОРОВЬЕ», в состав которых входит 20 санаториев.

Организация оказания медицинской помощи работникам и пенсионерам компании, членам семей с учетом преемственности, координации взаимодействия между НУЗ ОАО «РЖД» как в пределах железных дорог,

так и по всей сети позволила значительно повысить доступность ВМП, снизить сроки ее ожидания.

В настоящее время удельный вес НУЗ ОАО «РЖД», в которых оказывается ВМП, составляет 25%.

В 2013 году в НУЗ ОАО «РЖД» оказаны специализированные виды медицинской помощи более чем 0,6 млн пациентов, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь получили 20,5 тысячи человек (4% от общего объема). В центрах специализированной помощи, в т.ч. ВМП, созданных на базе НУЗ ОАО «РЖД», оказывается 97% от всего объема ВМП.

В НУЗ ОАО «РЖД» в 2013 году ВМП оказывалась по 16 из 20 возможных профилей (кроме дерматовенерологии, неонатологии, педиатрии и трансплантологии), при этом доля методов лечения по профилям из числа методов ВМП, указанных в приказе Минздрава России от 10 декабря 2013 года № 916н, составляет: по профилю «абдоминальная хирургия» 90% методов ВМП, «нейрохирургия» – 85%, «онкология» – 79%, «оториноларингология» – 76%, «сердечно-сосудистая хирургия» – 85%, «травматология и ортопедия» – 74%, «эндокринология» – 76%, «офтальмология» – 51% методов ВМП.

За период с 2011 года достигнуто снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности у работников ведущих профессий для железнодорожного транспорта (работники I категории): по классу «болезни органов кровообращения» – в случаях на 6%, днях на 8%; по классу «болезни глаза и его придаточного аппарата» – в случаях на 8%, днях – на 9%; по классу «болезни уха и сосцевидного отростка» – в случаях на 8%, в днях на 4% и т.д.

Следует отметить, что 50% от всех услуг по ВМП оказывается территориальному контингенту, что свидетельствует о востребованности и высоком качестве услуг. Доля

работников компании составляет около 18%, пенсионеров компании – 31%.

По итогам 2013 года выделяется ряд НУЗ ОАО «РЖД», на которые приходится наибольшее количество пациентов, получивших ВМП: на Южно-Уральской железной дороге (в основном НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Челябинск ОАО «РЖД») – 24%, на Западно-Сибирской железной дороге – 15%, на Горьковской железной дороге – 10%, на Северо-Кавказской железной дороге – 8% и т.д.

С 2011 года в г. Москве начал работу НУЗ «Научный клинический центр ОАО «РЖД» (НКЦ). Данное учреждение обладает самыми современными методами диагностики и лечения, что позволило в 2013 году увеличить долю ВМП в объеме специализированной помощи с 10 до 14% по сравнению с 2012 годом.

Анализ уровня профнепригодности по состоянию здоровья работников, обеспечивающих движение поездов, свидетельствует о том, что ведущей причиной являются заболевания сердечно-сосудистой системы. Так, в 2013 году из дисквалифицированных 2241 работника по вышеуказанным причинам признано профнепригодными 510 человек (22,8%), причем значительная доля принадлежит нарушениям ритма и проводимости. За последний год на базе НКЦ проведено, в частности, 98 радиочастотных абляций. В результате лечения 92 работника категории, обеспечивающей движение поездов, в индивидуальном порядке были допущены в профессию.

### Междорожные центры специализированной и высокотехнологичной помощи

В системе здравоохранения ОАО «РЖД» в целях совершенствования оказания медицинской помощи работникам компании проводится работа по формированию ме-

ждорожных центров специализированной и высокотехнологичной помощи.

На Западно-Сибирской железной дороге с 2002 года функционирует нейрохирургический центр (НХЦ), организованный как региональный центр для осуществления нейрохирургической помощи работникам, членам их семей и пенсионерам Западно-Сибирской железной дороги, жителям Новосибирска и Новосибирской области. В НХЦ оказываются все виды ВМП, в т.ч. микрохирургические вмешательства с использованием операционного микроскопа при внутримозговых новообразованиях головного мозга, эндоскопические и стереотаксические вмешательства при глиомах, аденомах гипофиза, врожденных церебральных кистах. Применяются адгезивные клеевые композиции, микроэмболы, микроспираль, стенты при патологии сосудов головного и спинного мозга. Проводятся реконструктивные вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий, микрохирургические и эндоскопические вмешательства при поражениях межпозвоночных дисков шейных и грудных отделов с миелопатией, радикуло- и нейропатией.

Специализированная и высокотехнологичная нейрохирургическая помощь работникам ОАО «РЖД», членам их семей, пенсионерам железнодорожного транспорта оказывается также в дорожных клинических больницах в Челябинске, Санкт-Петербурге, Нижнем Новгороде, Иркутске, Ростове-на-Дону, Москве (НУЗ «ЦКБ № 1 ОАО «РЖД», НУЗ «ЦКБ № 2 им. Н.А. Семашко ОАО «РЖД»).

В центре патологии спинного мозга НУЗ «Центральная клиническая больница № 1 ОАО «РЖД» проводится консервативное и оперативное лечение пациентов с травмами и опухолями позвоночника, спинного мозга, врожденными аномалиями позвоночника и заболеваниями межпозвоночных дисков. Врачи центра владеют новейшими методиками консервативного и хирургического лечения заболеваний позвоночника, включая эндоскопическую и лазерную хирургию, стабилизирующие операции на позвоночнике с использованием медицинской техники ведущих производителей.

Центры травматологии и ортопедии открыты в дорожных клинических больницах в Москве, Воронеже, Иркутске, Хабаровске, Самаре, Ярославле, в которых осуществляются практически все виды ВМП данного профиля. Как и по другим направлениям, применение ВМП позволяет сократить сроки пребывания на койке, длительность пребывания на больничном листке. Так, по данным центра травматологии и ортопедии НУЗ «Дорожная клиническая больница на





ст. Люблино ОАО «РЖД», при заболеваниях костно-мышечной системы за последние 3 года сокращены сроки пребывания на койке в среднем на 3 дня, пребывания на больничном листке – на 25 дней.

Несколько центров различного профиля работают на базе НУЗ «Центральная клиническая больница № 2 им. Н.А. Семашко ОАО «РЖД».

В центре сердечно-сосудистой патологии ежегодно получают лечение около 1,2 тысячи пациентов, внедряются новые высокотехнологические методы диагностики лечения кардиологических больных: использование и совершенствование методов малоинвазивной сердечно-сосудистой хирургии, гибридной хирургии, интраоперационной функциональной диагностики в сердечно-сосудистой хирургии, изучение и апробация новых лекарственных препаратов в кардиологии, сердечно-сосудистой хирургии. Особое направление в деятельности центра в связи с его актуальностью для обеспечения безопасности движения поездов отводится современным способам профилактики сердечно-сосудистой патологии. Проводятся эндоваскулярные хирургические вмешательства практически любой сложности при патологии артерий сердца, артерий мозга и других сосудов, лечение аритмий, лечение хронической сердечной недостаточности с применением технологий наружной кардиосинхронизированной контрпульсации, имплантация трехкамерных электрокардиостимуляторов, лечение пациентов с ИБС, патологией аорты и острого коронарного синдрома.

В онкологическом центре ежегодно выполняется более 10 тысяч оперативных вмешательств. По степени оснащенности, уровню организации лечебного процесса, кадровому составу центр успешно конкурирует с ведущими онкологическими учреждениями России. Ультрасовременное оснащение центра, в т.ч. системой «кибернож», использование телемедицинской

связи позволяют осуществлять самый широкий перечень уникальных высокотехнологичных методов лечения. Отделения центра являются клинической базой ведущих медицинских высших учебных заведений и научно-исследовательских институтов Москвы. Большие возможности оказания ВМП в части диагностики и лечения заболеваний связаны с открытием центра позитронно-эмиссионной томографии.

Кардиологические и кардиохирургические центры специализированной помощи, в т.ч. ВМП, также функционируют на базе дорожных клинических больниц в Челябинске, Ростове-на-Дону, Нижнем Новгороде, Новосибирске, Хабаровске.

Высокий уровень зрительных функций – одно из важнейших условий профессиональной надежности работников транспортных профессий. Поэтому раннее выявление нарушений способствует своевременному проведению восстановительных и реабилитационных мероприятий, предотвращению с использованием ВМП развития патологических состояний, несовместимых с дальнейшим продолжением работы по специальности. Значимым результатом развития железнодорожной офтальмологии стало формирование сети дорожных (междорожных) центров микрохирургии глаза в дорожных клинических больницах в Челябинске, Москве, Хабаровске, Новосибирске, Нижнем Новгороде, Ростове-на-Дону, Иркутске. Комплексный подход к реабилитации железнодорожников с нарушением зрения, обеспечиваемый отраслевыми офтальмологическими центрами, позволил за 5 лет вдвое уменьшить число профессиональных дисквалификаций по причине заболеваний глаз.

Реабилитация нарушений слуха также имеет приоритетное значение в системе здравоохранения «ОАО» РЖД, учитывая преобладание в структуре профессиональных заболеваний работников локомотивных бригад сенсоневральной тугоухости (80%).

Поэтому сурдология и отоларингология с использованием ВМП являются важными направлениями в работе оториноларингологической службы: ежегодно на сети железных дорог проводится около 250 слухоулучшающих операций, в т.ч. операции тимпаноластики и стапедопластики. В 2013 году в Междорожном центре НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Ярославль ОАО «РЖД» выполнено 78 операций, относящихся к категории высокотехнологичных. Из 56 прооперированных работников компании профессионально пригодными признаны 54, в т.ч. работники, связанные с движением поездов. Центры оториноларингологии функционируют также на базах дорожных клинических больниц в Челябинске, Красноярске, Ростове-на-Дону.

Развитие ВМП является маркером развития современного учреждения здравоохранения, повышает доступность новейших технологичных методов лечения для работников, членов их семей и пенсионеров компании, способствует сохранению профессионального долголетия работников.

Однако следует отметить необходимость внесения в нормативные правовые акты изменений, направленных на расширение допуска работников в профессию, особенно категории «обеспечивающие движение поездов», после проведения успешного лечения, в т.ч. с применением ВМП.

Работа по развитию ВМП в НУЗ ОАО «РЖД» будет продолжена с учетом потребности населения в предоставлении медицинской помощи по соответствующему профилю в конкретном регионе, наличия центров федерального и территориального уровней, материально-технического обеспечения. Важнейшее значение имеет рациональное использование кадрового потенциала: подбор новых кадров, целенаправленное и своевременное обучение, повышение квалификации специалистов с использованием опыта в России и за рубежом.▲