




**Організація лікувально-профілактичної
допомоги працівникам промислових
підприємств. Медичне забезпечення
потерпілих від аварії на Чорнобильській
АЕС**

Медико-санітарна частина

Медико-санітарна частина (МСЧ) - це комплексне медичне об'єднання, в структурі якого є поліклініка, стаціонар, жіноча консультація, фельдшерські (як виняток лікарські) пункти охорони здоров'я



Типи МСЧ:



▶ **відкриті**
(обслуговують не тільки працюючих на підприємствах і членів їх сімей, а і населення, яке проживає в районі їх діяльності);

▶ **закриті**
(надають медичну допомогу тільки працюючим на підприємстві).

Основні завдання медико-санітарних частин

- ▶ **максимальне наближення до місця роботи кваліфікованої спеціалізованої медичної допомоги;**
- ▶ **розробка та проведення спільно з санепідстанцією, адміністрацією та профспілками підприємств заходів, спрямованих на оздоровлення праці та побуту працюючих;**
- ▶ **запобігання та зниження загальної, професійної, з тимчасовою непрацездатністю захворюваності, травматизму, інвалідності.**



Медико-санітарна частина організовує та забезпечує

- ▶ **кваліфіковану, спеціалізовану медичну допомогу у поліклініці і стаціонарі;**
- ▶ **диспансерне спостереження за контингентами осіб, об'єднаних загальними фізіологічними ознаками, умовами праці, за медичними показаннями;**
- ▶ **організацію та проведення спільно із санепідстанцією попередніх, періодичних, цільових медичних оглядів; .**
- ▶ **експертизу тимчасової непрацездатності;**
- ▶ **заходи щодо реабілітації хворих і інвалідів, включаючи й рекомендації щодо переведення на роботи з полегшеними умовами праці (спільно з адміністрацією підприємства та МСЕК);**
- ▶ **медичний відбір осіб, які за станом здоров'я потребують дієтхарчування;**
- ▶ **направлення на санаторно-курортне лікування, до санаторіїв-профілакторіїв;**

Медико-санітарна частина організовує та забезпечує

- ▶ **аналіз причин захворюваності з тимчасовою і стійкою втратою працездатності, травматизму, професійної захворюваності, участь в розробці заходів щодо їх профілактики та зниження;**
- ▶ **своєчасне виявлення, госпіталізацію та інформування санепідстанції про інфекційних хворих, нагляд за контактними, проведення щеплень та інших протиепідемічних заходів;**
- ▶ **обговорення спільно з профспілками підприємств показників захворюваності з тимчасовою та стійкою втратою працездатності, розробку комплексного плану санітарно-оздоровчих заходів і здійснення спільно з адміністрацією та профспілками контролю за їх виконанням;**
- ▶ **проведення санітарно-просвітньої роботи;**
- ▶ **впровадження до практики більш досконаlih форм і методів роботи;**
- ▶ **підвищення кваліфікації медичного персоналу.**

Види профілактичних оглядів

Попередні - проводяться перед початком навчання і трудової діяльності.

Профогляди проводяться з метою:

- ▶ встановлення фізичної та психофізіологічної придатності осіб до роботи за конкретно визначеною професією, спеціальністю, посадою;
- ▶ запобігання загостренню загально-соматичних захворювань і виникненню нещасних випадків під впливом професійних факторів;
- ▶ виявлення захворювань (в т.ч. інфекційних та інших), що становлять загрозу працівникам і продукції;
- ▶ допуску до роботи осіб до 21 року.

Види профілактичних оглядів

Періодичні - проводяться з визначеною періодичністю чи кратністю у процесі роботи з метою:

- ▶ забезпечення динамічного спостереження за станом здоров'я працюючого;
- ▶ виявлення ранніх ознак впливу виробничих умов і професійних шкідливостей на здоров'я;
- ▶ раннього виявлення загальносоматичних хвороб, що виникли після проведення попереднього огляду і не дають змоги продовжити роботу за даною професією;
- ▶ попередження поширення інфекційних і паразитарних захворювань, виникнення нещасних випадків.

Види профілактичних оглядів



Цільові - проводяться з метою:

- ▶ виявлення ранніх форм захворювань (туберкульозу, новоутворень, цукрового діабету, дерматовенеричних захворювань та інші);
- ▶ виявлення порушень або відхилень у стані здоров'я, що можуть призвести до аварійних ситуацій (передрейсові огляди водіїв транспорту - повітряного, залізничного, автомобільного, річкового, морського);
- ▶ медичного обстеження контингентів здорового, неорганізованого населення (дошкільнята, абітурієнти, фізкультурники тощо).

Форми проведення періодичних оглядів

- ▶ **Одномоментна** форма проводиться комісією, в чітко визначені наказом терміни, з повним або частковим відривом лікарів від інших видів роботи.

Одномоментна форма - проводиться відносно швидко, однак має ряд суттєвих недоліків - порушує звичайний виробничий ритм роботи та викликає напруження в роботі МСЧ на всіх етапах медичних оглядів, відволікає лікарів від роботи в поліклініці, викликаючи незадоволення хворих тощо.



Одномоментна форма

- ▶ **Перший** - підготовчий, під час якого визначають склад лікарів для проведення огляду, календарні терміни їх проведення, складають списки працюючих, роблять розрахунок і підготовку необхідних матеріалів, інвентарю, обладнання.
- ▶ **Другий** - власне робота лікувальної комісії (огляд працюючих, контроль за якістю лабораторних і інструментальних досліджень, обстеження санітарно-гігієнічного стану місць роботи).



- **Третій** - підсумки та аналіз результатів оглядів.
- **Четвертий** - розробка плану лікувально-оздоровчих заходів спільно з адміністрацією цехів і профспілковою організацією.
- **П'ятий** - здійснення постійного контролю за виконанням наміченого плану оздоровчих заходів.

Поточна форма

Поточні профілактичні медичні огляди працюючих лікарі проводять паралельно

з виконанням інших обов'язків. Здійснюються вони на цехових дільницях протягом всього року - кожний лікар викликає на обстеження по 5-15 чоловік на день.





Організація медичного забезпечення потерпілих від аварії на Чорнобильській АЕС



Чотири зони радіоактивного забруднення:

- ▶ зона відчуження;
- ▶ зона безумовного (обов'язкового) відселення;
- ▶ зона гарантованого добровільного відселення;
- ▶ зона посиленого радіоактивного контролю.



- ▶ визначення доз опромінення, своєчасного медичного обстеження, лікування;
- ▶ організації та проведення медико-соціальної експертизи втрати працездатності;
- ▶ затвердження переліку спеціалізованих медичних закладів із забезпечення лікування постраждалих.

*На державу
покладено
зобов'язання*



Категорії постраждалих

- ▶ **I категорія** - інваліди з числа учасників ліквідації аварії та потерпілих від неї;
- ▶ **II та III категорії** - учасники ліквідації наслідків аварії залежно від кількості відпрацьованих днів у зоні відчуження, пунктах санітарної обробки, дезактивації; постійні мешканці зони гарантованого добровільного відселення (за станом на якусь дату, рік);
- ▶ **IV категорія** - населення території посиленого радіоекологічного контролю, яке за станом на 1 січня 1993 р. проживало на ній не менше 4 років.

Пільги, які надаються чорнобильцям:

- ▶ забезпечення житловою площею та плата за користування нею;
- ▶ одержання безвідсоткової позики на індивідуальне житло;
- ▶ взяття на квартирний облік;
- ▶ безкоштовне користування міським і приміським транспортом;
- ▶ вступ поза конкурсом до державних вищих, професійно-технічних закладів освіти.

Класифікація постраждалих

Перша класифікація - соціальна. Вона використовується на правовому та законодавчому рівнях, у державній статистиці, Національних програмах. Відповідно до законодавства громадяни, причетні до наслідків аварії, мають назву постраждалих і поділяються на *дві групи*:

- ▶ **I група** - учасники ліквідації наслідків аварії (УЛНА);
- ▶ **II група** - потерпілі (включаючи дітей).

Класифікація постраждалих

Друга класифікація - медична. За нею громадяни, пов'язані з наслідками аварії, мають назву осіб, які зазнали впливу радіації. Вони поділяються на *чотири групи первинного обліку*:

- ▶ **I група** - особи, які брали та беруть участь у роботах з ліквідації аварії, або її наслідків у контрольній зоні;
- ▶ **II група** - особи, які підлягають вивезенню (евакуації) або самостійно покинули **зони** евакуації;
- ▶ **III група** - особи, які проживають на територіях спостереження, встановлених у директивному порядку або проживали там після аварії; перебували на диспансерному спостереженні, а потім переїхали в іншу місцевість;
- ▶ **IV група** - діти, які народилися від осіб, віднесених до MI груп спостереження.

Обов'язки дільничного лікаря

Первинна медико-санітарна допомога постраждалим надається дільничними лікарями.

- ▶ контроль за переміщенням контингенту (прибули, вибули та ін.);
- ▶ аналіз здоров'я;
- ▶ своєчасне внесення до державного реєстру зміни в стані здоров'я;
- ▶ експертну оцінку якості надання допомоги тощо.

Спеціалізовані медичні заклади:

- ▶ надають кваліфіковану консультативну допомогу постраждалим за направленням лікувально-профілактичних закладів;
- ▶ впроваджують в роботу лікувально-профілактичних закладів нові методи діагностики та лікування постраждалих;
- ▶ проводять аналіз організації амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги потерпілому населенню;
- ▶ координують заходи щодо диспансерного спостереження за потерпілими.

**Дякую
за увагу**

