

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Л.В. Максименко, А.В. Таджиева

Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и гигиены
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 8, Москва, Россия, 117198

Труд медицинских работников стоматологического профиля характеризуется как мануальный и представляет опасность травматизма мелким острым инструментарием. Анкетирование медицинских работников г. Москвы показало, что 41% работает во вредных условиях труда; 10% — не информированы о действующих на рабочем месте факторах вредности, а 33% — не всегда соблюдают правила техники безопасности. Занятия по безопасности труда стоматологов проводят реже, хуже качеством, чем в других медицинских организациях. Более выражены претензии стоматологов и к качеству профилактических медицинских осмотров. 21% стоматологов имели травмы в производственных условиях. Предложены меры профилактики травматизма.

Ключевые слова: условия труда стоматологов, травматизм, техника безопасности.

Создание безопасных условий труда постоянно находится в сфере внимания всех уровней государственной власти. Одним из приоритетных направлений демографической политики, проводимой Правительством Российской Федерации, является снижение смертности и травматизма от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний путем обеспечения безопасных условий труда [1].

Рыночная экономика усилила негативные влияния производственной среды на здоровье работающих. Существенную роль в этом играют профессиональные риски, т.е. травматизм и заболеваемость работающих вследствие воздействия на организм опасных и вредных факторов производственной среды и трудового процесса. По оценке экспертов Всероссийского центра охраны труда Росздрава, в России численность лиц, смерть которых связана с работой, составляет около 180 тыс. чел./год. Ежегодный экономический ущерб в связи со смертностью, травматизмом на производстве и профессиональной заболеваемостью, работой во вредных или опасных условиях труда оценивается в 4% ВВП [2, 3].

Организаторы производства экономят на профилактических мероприятиях, работающее население рискует жизнью и здоровьем, усугубляется и без того сложная демографическая ситуация, а народное хозяйство страны теряет часть трудовых ресурсов [4].

Профессиональная деятельность в здравоохранении постоянно сопровождается рисками для медицинского персонала. Условия труда медицинских работников характеризуется комплексом факторов физической, химической и биологической природы, высокой напряженностью трудового процесса и зачастую значительными физическими нагрузками. Уровень профессиональной и профессионально обусловленной заболеваемости достаточно высок и занимает первое место среди профессий непроектной сферы. На этом основании обеспечение и проведение профилактических медицинских осмотров с целью раннего выявления нарушения здоровья являются основными мерами сохранения здоровья работающего населения. В современных условиях важным аспектом обеспечения безопасности труда в ЛПО является вопрос о статусе учреждения — государственное или негосударственное [5—8].

Высокая заболеваемость медицинских работников, отсутствие данных зависимости показателей здоровья от воздействия комплекса неблагоприятных факторов определяют актуальность настоящего исследования.

В связи с этим целью исследования является выявление особенностей организации безопасного труда в стоматологических организациях. Базовая гипотеза исследования сводится к тому, что условия труда работающих в стоматологии более опасны по двум причинам: труд стоматологов характеризуется как мануальный и работа в негосударственных врачебных амбулаторно-поликлинических учреждениях более интенсивна.

Материалы и методы исследования. Исследование относится к типу поперечное (одномоментное), ретроспективное и рандомизированное по исследуемым признакам. Нами составлена анкета из 19 вопросов, касающихся различных аспектов организации безопасного труда медицинских работников. Были опрошены лица из числа работников медицинских организаций г. Москвы, включая стоматологические поликлиники (отделения). По результатам опроса составлена база данных. Все ответы отнесены к качественным (категориальным), представленным номинальными и порядковыми величинами. Статистическая обработка результатов проведена в программе NCSS и Microsoft Excel. Выводы сделаны на основе статистически достоверных отличий между группами с применением непараметрического критерия χ^2 и его значимости ($p < 0,05$).

Характеристика выборки. Среди 278 респондентов 11% работают в хирургическом отделении городской клинической больницы, 26% — сестры, обучающиеся в вузе по специальности «Сестринское дело», 63% работают в стоматологических клиниках (отделениях). Возраст: 28% — до 30 лет, 39% — 30—40 лет, 24% — 41—50 л, 9% — старше 50 лет. Врачи составляют 49%, остальные представлены сестринским персоналом — медицинскими сестрами, зубными техниками, массажистами. Стаж работы: 19% — до 5 лет, 36% — 5—10 лет, 21% — 11—15 лет, 13% — 16—20 лет, 11% — больше 20 лет. В государственных ЛПО работают 69% опрошенных.

Результаты исследований и их обсуждение. Установлено, что в государственных организациях работает половина (52%) опрошенных медицинских работников стоматологического профиля и 97% остальных ($p = 0,000000$). Половина опрошенных (50,7%) получает надбавку за работу во вредных условиях труда,

но среди стоматологов эта категория составляет 41%, среди остальных — 67% ($p = 0,00003$).

Среди медицинских работников стоматологического профиля 10% не информированы о факторах вредности, действующих на рабочем месте, против 2% медицинских работников других специальностей ($p = 0,017$). При этом среди работающих в стоматологии и в других областях здравоохранения удельный вес тех, кто уверен в своих знаниях, практически совпадает (67% и 68%), а сомневающихся стоматологов несколько меньше (23% против 31%).

Так, 44% работающих в стоматологии указали, что у них в организации проводятся занятия по безопасности труда; среди других медицинских работников таких в 2 раза больше — 90% ($p = 0,000000$). Распределение оценок качества занятий по обеспечению безопасности труда представлено в табл. 1.

Таблица 1

Оценки качества занятий по безопасности труда

| Специальность | Отлично | Хорошо | Удовлетворительно | Неудовлетворительно | Итого |
|---------------|---------|--------|-------------------|---------------------|-------|
| Стоматологи | 11,6 | 35,8 | 28,3 | 24,3 | 100,0 |
| Другие | 21,2 | 37,5 | 33,7 | 7,7 | 100,0 |
| Всего | 15,2 | 36,5 | 30,3 | 18,1 | 100,0 |

Как видно, стоматологи на 16,6% опережают других медицинских работников по негативной оценке занятий по безопасности труда, причем последние на 10% чаще дают отличную оценку качества занятий ($p = 0,0023$).

Одной из возможных организационных форм занятий, направленных на обеспечение безопасности труда, является инструктаж по технике безопасности. Повторный инструктаж проводят индивидуально или с группой работников, обслуживающих однотипное оборудование и в пределах общего рабочего места по программе первичного инструктажа на рабочем месте в полном объеме. Согласно Федеральному закону от 17 июля 1999 г. № 181-ФЗ «Об основах охраны труда в Российской Федерации» обязанности по обеспечению безопасных условий и охраны труда в организации возлагаются на работодателя. Установлено, что среди работающих в стоматологии 60% не могут припомнить, когда проходил последний инструктаж; среди медицинских работников других специальностей таких почти в 3 раза меньше — 22%. Работающие в стоматологии в 13% случаев утверждают, что повторный инструктаж проводится 1 раз в квартал (против 31% медицинских работников других специальностей) и в 27% случаев — 1 раз в полгода (против 48% среди остальных) ($p = 0,000000$).

На фоне низкого качества занятий по обеспечению безопасности труда и редких инструктажей по технике безопасности и охране труда 83% работающих в стоматологии и 80% медицинских работников других специальностей полностью или частично обеспечены спецодеждой, обувью и средствами индивидуальной защиты. Однако полностью обеспечены только 34% стоматологов против 48% остальных ($p = 0,024$).

Компетенции в отношении навыков соблюдения правил техники безопасности на рабочем месте проявились в том, что 71% медицинских работников всегда соблюдают правила техники безопасности на рабочем месте (67% работающих в стоматологии и 80% остальных, $p = 0,019$).

Одним из факторов санитарно-эпидемиологического благополучия работающих является наличие и состояние санитарно-бытовых условий труда. В Государственном докладе о санитарно-эпидемиологическом благополучии в РФ (2009) констатируется, что «Остается низким уровень организации профилактики профессиональных заболеваний среди медицинских работников. В лечебно-профилактических учреждениях неудовлетворительно решаются вопросы санитарно-бытового обеспечения персонала, в том числе в отделениях хирургического профиля и туберкулезных диспансерах, во многих больницах отсутствуют гардеробные помещения и душевые, комнаты приема пищи и отдельные туалеты для персонала». По нашим данным, 8% опрошенных медицинских работников признают санитарно-бытовые условия неудовлетворительными, 26% — удовлетворительными, 34% — хорошими и 31% — отличными. На рис. 1 представлено распределение медицинских работников по оценке санитарно-бытовых условий в лечебно-профилактической организации стоматологического профиля и других.

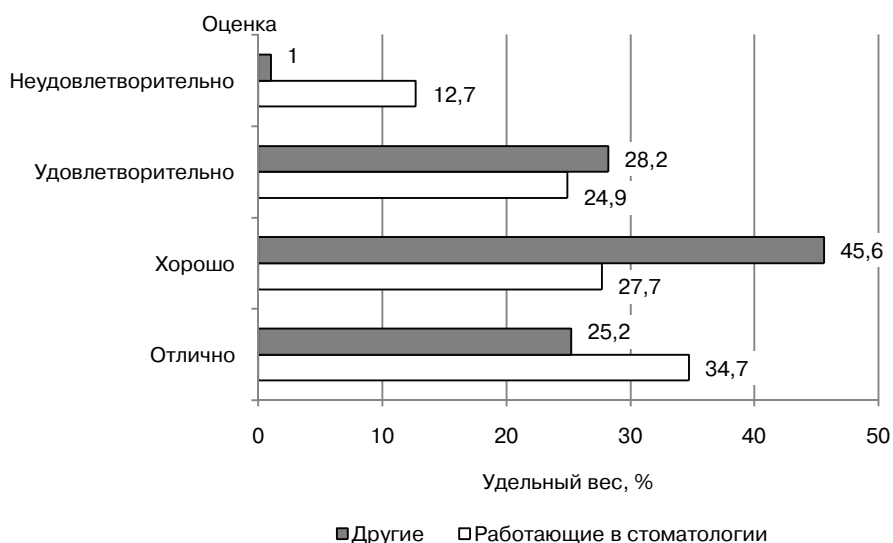


Рис. 1. Удельный вес оценок состояния санитарно-бытовых помещений для персонала в лечебно-профилактических организациях

Как видно, удельный вес стоматологов, оценивающих состояние санитарно-бытовых условий для персонала как отличное, превалирует над соответствующим уровнем среди остальных (35% против 25%). Но почти 13% работающих в стоматологических организациях либо вообще не имеют этих помещений, либо их состояние неудовлетворительное (против 1% медицинских работников других специальностей) ($p = 0,0003$). Отсюда вытекает, что расслоение организаций стоматологического профиля по санитарно-бытовому обеспечению персонала наиболее

выражено и, видимо, обусловлено принадлежностью к группе организаций по признаку финансирования.

Значимость профилактических медицинских осмотров для раннего выявления профессиональных и профессионально обусловленных заболеваний трудно переоценить. Медицинские профилактические осмотры проходят 97,8% опрошенных. Однако качество осмотров вызывает озабоченность. Так, на отлично оценили профилактические осмотры только 17% опрошенных, причем среди работающих в стоматологии таких только 11% (против 28% остальных медицинских работников).

Профессиональные травмы признали 18% работающих, причем 21% среди стоматологов и 14% — медицинских работников других специальностей, правда без достоверности отличия ($p = 0,13$). Установлено, что получение травм не зависит от уровня информированности о факторах вредности, действующих на рабочем месте ($p = 0,96$); от факта проведения занятий по безопасности труда ($p = 0,44$); от частоты проведения инструктажей по технике безопасности ($p = 0,18$); от полноты обеспеченности спецодеждой и средствами индивидуальной защиты ($p = 0,068$). Факторами, влияющими на распространенность травм среди медицинских работников, являются санитарно-бытовые условия труда персонала ($p = 0,000091$), оценка общего состояния безопасности труда ($p = 0,00059$), качество ($p = 0,0019$) и регулярность ($p = 0,0098$) профилактических медицинских осмотров, качество занятий по безопасности труда ($p = 0,044$), соблюдения правил безопасности труда ($p = 0,049$) (рис. 2).

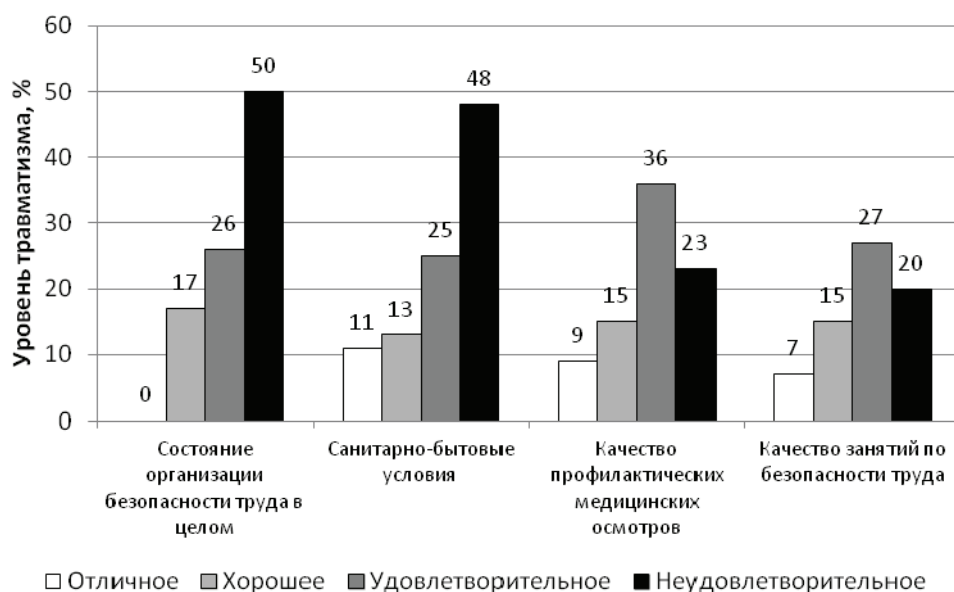


Рис. 2. Уровень травматизма среди медицинских работников в зависимости организации безопасности труда в целом и отдельных факторов

Как видно из рис. 2, наиболее значимым фактором травматизма среди медицинских работников является организация безопасности труда в целом (медиана травматизма 21,5% при диапазоне от 0% до 50%) и создание комфортных санитар-

но-бытовых условий для персонала (медиана травматизма 19% при диапазоне от 11% до 48%). Обращает на себя внимание, что для факторов травматизма, отражающих качество мероприятия (профосмотров, занятий), их негативная оценка не дает дальнейшего роста травматизма, что обусловлено, видимо, психологическими особенностями респондентов.

Выводы. Стоматологи хуже информированы о действующих на рабочем месте факторах вредности. Большинство медицинских работников (90%) подтвердили проведение занятий по безопасности труда в организации, среди стоматологов таких менее половины. Стоматологи дают более низкую оценку качества проведения занятий по безопасности труда. Инструктажи по технике безопасности в стоматологических организациях проводятся реже, чем в других лечебно-профилактических организациях. Так же ниже полная обеспеченность спецодеждой и средствами индивидуальной защиты. Удельный вес тех, кто соблюдает правила техники безопасности, достоверно ниже среди работающих в стоматологии и, как следствие, несколько выше доля тех, кто получал производственные травмы. Расслоение организаций стоматологического профиля по санитарно-бытовому обеспечению персонала наиболее выражено и, видимо, обусловлено принадлежностью к группе по признаку финансирования. Несмотря на высокую регулярность проведения и участия медработников в профилактических медицинских осмотрах стоматологи оценивают их качество ниже.

Основными мерами профилактики травматизма на рабочем месте являются как комплексный подход в создании безопасных условий труда в целом, так и создание санитарно-бытовых условий для персонала, повышение качества профилактических медицинских осмотров и занятий по безопасности труда.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Онищенко Г.Г.* Состояние условий труда и профессиональная заболеваемость работников в Российской Федерации // Гигиена и санитария. — 2009. — № 3. — С. 66—70.
- [2] *Перепелкина Н.Ю., Чуваков Г.И., Чувакова О.А.* и др. Состояние здоровья и развитие СЭВ от условий труда сестринского персонала // Вестник НовГУ. — 2010. — № 59. — С. 77—79.
- [3] Справка к докладу «Проблемы здоровья населения трудоспособного возраста в Российской Федерации». — М., 2009 — С. 4.
- [4] *Квасов С.Е., Эделева А.Н., Максимова С.В.* Современные аспекты риск-менеджмента качества медицинской помощи // Медицинский альманах. — 2011. — № 2 (15). — С. 13—17.
- [5] *Косарев В.В., Бабанов С.А.* Профессиональные заболевания медицинских работников // Медицинский альманах. — 2010. — № 3(12). — С. 18—21.
- [6] *Максименко Л.В.* Гигиеническая оценка условий труда и здоровья медицинских работников: Уч-метод. пособие. — М.: РУДН, 2007. — С. 52.
- [7] *Максименко Л.В., Таджиева А.В.* Сравнительная характеристика организации безопасности труда медицинских работников в лечебно-профилактических учреждениях разной формы собственности // Aktualne problemy nowoczesnych nauk. Mat. VII miedzynarodowej naukowii-praktycznej konferencji. — Przemysl: Medicina, Nauk biologicznych, Fizyczna kultura i sport. — 2011. — Vol. 22. — S. 45—50.
- [8] *Фомина А.В., Максименко Л.В., Таджиева А.В.* Создание здоровых и безопасных условий труда в работе медицинских сестер // Человек и среда: Мат-лы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 90-летию кафедры общей гигиены с курсом гигиены детей и подростков и 50-летию работы проф. Г.А. Оглезнева в Омской государственной медицинской академии. — Омск, 2011. — С. 110—114.

SAFE WORKING CONDITIONS IN STOMATOLOGICAL ORGANIZATIONS

L.V. Maksimenko, A.V. Tadjieva

Department of Public Health and Hygiene
Peoples' Friendship University of Russia
Miklukho-Maklaya str., 8, Moscow, Russia, 117198

The work of dentists is characterized as a manual and presents a risk of injury to small sharp tools, the creation of bacterial aerosols and chemical use. The questioning of Moscow medical workers showed that 41% of dentists are working in hazardous conditions, 10% are not informed about the existing workplace factors hazard, while 33% did not always comply with safety rules. Classes on occupational safety spend less, and their quality is worse than in other medical institutions. Dentists had more pronounced claims to the quality of prophylactic check ups and 21% of them had work injuries. The measures for injury prevention are proposed.

Key words: working conditions, dentist, injuries, safety.

REFERENCES

- [1] *Onishchenko G.G.* Working conditions and occupational morbidity of workers in the Russian Federation // Hygiene and sanitation. — 2009. — № 3. — P. 66—70.
- [2] *Perepelkina N.Y., Chunakov G.I., Chuvakova O.A. et al.* Health state and development of the CEA in working conditions of nurses // Bulletin of the Novgorod State University. — 2010. — № 59. — P. 77—79.
- [3] Reference to the report “The health problems of working age population in the Russian Federation”. — M., 2009. — P. 4.
- [4] *Kvasov S.E., Edeleva A.N., Maksimov S.V.* Modern aspects of risk management of quality of care // Medical almanac. — 2011. — № 2 (15). — P. 13—17.
- [5] *Kosarev V.V., Babanov S.A.* Occupational diseases of health workers // Medical almanac. — 2010. — № 3 (12). — P. 18—21.
- [6] *Maksimenko L.V.* Hygienic evaluation of working conditions and health of medical employers: Study guide. — Moscow: People's Friendship University, 2007. — 52 p.
- [7] *Maksimenko L.V., Tadzhiyev A.V.* Comparative characteristics of organization of health worker's safety in medical facilities of different ownership forms // Aktualne problemy nowoczesnych nauk. Mat. VII miedzy-narodowej naukowii-praktycznej konferencji. — Przemysl: Medicina, Nauk biologicznych, Fizyczna kultura i sport. — 2011. — Vol. 22. — P. 45—50.
- [8] *Fomin A.V., Maksimenko L.V., Tadzhiyev A.V.* Development of healthy and safe working conditions for nurses // Man and Environment: Book of Abstracts / The interregional scientific-practical conference dedicated to the 90th anniversary of the department of general hygiene with course of children and adolescents hygiene and the 50th anniversary of prof. G.A. Oglezneva in the Omsk State Medical Academy. — Omsk, 2011. — P. 110—114.