

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2024.04.014

Комплексный анализ показателей диспансеризации работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге

Владимир Юрьевич Макаров^{1✉}, Наталья Константиновна Гришина²

¹ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина г. Чита», г. Чита, соискатель ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация;

²ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация;

²МБУ ИНО ФМБЦ им. А. И. Бурназяна ФМБА России, г. Москва, Российская Федерация

¹makarov7878@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0008-8035-2212>

²otdel-77@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9027-4168>

Аннотация. Работники железнодорожного транспорта, обеспечивая безопасность эксплуатации инфраструктуры железнодорожного транспорта, погрузочно-разгрузочную деятельность, перевозку пассажиров, грузов, багажа, в процессе осуществления профессиональной деятельности подвергаются воздействию различных производственных факторов риска, что обуславливает особенности организации медицинской помощи в системе отраслевого здравоохранения. Диспансеризация работников ОАО «РЖД», являясь приоритетным направлением отраслевой медицины, позволяет увеличивать период активной трудовой деятельности и сохранять трудовой потенциал железнодорожников, предупреждать и своевременно выявлять заболевания различного характера и основные факторы риска их развития, а также определяет условия для развития системы мер по снижению рисков, связанных со здоровьем работников ОАО «РЖД». Целью данного исследования явился анализ показателей диспансеризации работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге за период с 2018 по 2022 годы. По результатам исследования установлен высокий показатель полноты охвата работников железнодорожного транспорта диспансеризацией, что отражает доступность первичной медико-санитарной помощи для данного контингента лиц и должно обуславливать повышение выявляемости хронических неинфекционных заболеваний и профессиональной патологии. Однако, число выявленных заболеваний при диспансеризации и показатель своевременности постановки работников ОАО «РЖД» на диспансерный учет имеют тенденцию к снижению. Для повышения эффективности проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения внедрены программы по борьбе с сердечно-сосудистыми и эндокринными заболеваниями. По результатам диспансеризации определяется группа здоровья работников, на которую врачи ориентируются при планировании дальнейшей тактики медицинского наблюдения и разработки системы профилактических мероприятий. У работников I и III категории работ, как наиболее сложных, преимущественно устанавливается II и IIIa группы здоровья, характеризующиеся либо наличием факторов риска, либо наличием хронического неинфекционного заболевания, и требующие установления диспансерного наблюдения, а также оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной. Результаты анализа показателей диспансеризации работников ОАО «РЖД» используются в целях совершенствования системы оказания медицинской помощи работникам Забайкальской железной дороги. В частности, в рамках внедрения трехуровневой системы оказания медицинской помощи работникам ОАО «РЖД» предлагается формирование центров компетенции на первом ее уровне.

Ключевые слова: диспансеризация, диспансерное наблюдение, работники ОАО «РЖД».

Для цитирования: Макаров В. Ю., Гришина Н. К. Комплексный анализ показателей диспансеризации работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2024. № 4. С. 93—99. doi:10.69541/NRIPH.2024.04.014.

Original article

Comprehensive analysis of the indicators of medical examination of employees of JSC «Russian Railways» on the Trans-Baikal Railway

Vladimir Yu. Makarov^{1✉}, Natalya K. Grishina²

¹Clinical Hospital «Russian Railways-Medicine Chita, applicant of the N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation;

²N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation;

²MBU INO FMBC named after A. I. Burnazyan FMBA of Russia, Moscow, Russian Federation

¹makarov7878@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0008-8035-2212>

²otdel-77@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9027-4168>

Annotation. Railway transport workers, ensuring the safety of the operation of railway transport infrastructure, loading and unloading activities, passenger transportation, cargo baggage, are exposed to various industrial risk factors in the course of their professional activities, which determines the specifics of the organization of medical care in the sectoral healthcare system. The safety of railway transportation depends, among other things, on the health status of railway transport workers. The medical examination of Russian Railways em-

ployees, being a priority area of industry medicine, makes it possible to increase the period of active work and preserve the labor potential of railway workers, prevent and timely identify diseases of various types and the main risk factors for their development, and also determines the conditions for the development of a system of measures to reduce the risks associated with the health of Russian Railways employees. The purpose of this study was to assess the indicators of medical examination of employees of JSC «Russian Railways» on the Trans-Baikal Railway for the period from 2018 to 2022. According to the results of the study, a high indicator of the completeness of coverage of railway transport workers with medical examinations was established, which reflects the availability of primary health care and should lead to an increase in the detection of chronic non-communicable diseases and occupational pathology. However, the frequency of detection of diseases during medical examination and the indicator of timely registration of employees of JSC «Russian Railways» on dispensary registration tend to decrease. To improve the effectiveness of medical examinations and follow-up, programs have been introduced to combat cardiovascular and endocrine diseases. Based on the results of the medical examination, the health group of employees is determined, which doctors focus on when planning further tactics of medical supervision and developing a system of preventive measures. Employees of the I and III categories of work, as the most difficult, mainly have II and III health groups characterized by either the presence of risk factors or the presence of a chronic non-communicable disease, and requiring the establishment of dispensary supervision, as well as the provision of specialized medical care, including high-tech. The study of the indicators of medical examination of employees of JSC «Russian Railways» on the Trans-Baikal Railway for the period from 2018 to 2022. It allowed us to evaluate the results obtained and identify application points for the development of new structural and organizational measures, in particular, within the framework of the introduction of a three-level system of medical care, the formation of competence centers at the first level of its provision.

Key words: medical examination, medical supervision, employees of JSC «Russian Railways».

For citation: Makarov V. Yu., Grishina N. K. Comprehensive analysis of the indicators of medical examination of employees of JSC «Russian Railways» on the Trans-Baikal Railway. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2024;(4):93–99. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2024.04.014.

Введение

Сохранение здоровья трудоспособного населения является важной государственной задачей, которая отражена в Распоряжении Правительства Российской Федерации от 26.04.2019 г. № 833-р «Комплекс мер по стимулированию работодателей и работников к улучшению условий труда и сохранению здоровья работников, а также по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни»¹. Утвержденный комплекс мероприятий включает: создание безопасных условий труда, позволяющих поддерживать трудовое долголетие работников, профилактику профессиональных рисков и формирование системы мониторинга за состоянием здоровья работающих. При этом современная система здравоохранения должна учитывать особенности групп профессий трудоспособного населения при планировании медицинского обеспечения, чтобы рационально организовать медицинскую помощь для каждого конкретного контингента работников [1]. Одним из таких контингентов являются работники железнодорожного транспорта.

Работники железнодорожного транспорта, обеспечивая безопасность эксплуатации инфраструктуры железнодорожного транспорта, погрузочно-разгрузочную деятельность, перевозку пассажиров, груза багажа, в процессе осуществления профессиональной деятельности подвергаются воздействию различных производственных факторов риска. Так, в зависимости от категории выполняемых работ (I категория — обеспечение движения поездов, II — осуществление деятельности в условиях повышенной опасности, III — осуществление деятельности, связанной с воздействием опасных и вредных производственных факторов) на работников ОАО «РЖД» воздействуют такие профессиональные вредности, как: психологические (психо-эмоцио-

нальное перенапряжение), физические (шум, вибрация, электро-магнитное излучение, перепады температур), химические (газ, пыль, дым). Высокие риски развития у работников железнодорожного транспорта профессиональных заболеваний обуславливают особенности организации диспансеризации, диспансерного наблюдения, лечения и реабилитации в системе отраслевого здравоохранения [2].

Диспансеризация работников ОАО «РЖД» является приоритетным направлением отраслевой медицины [3], основные цели которой включают: увеличение периода активной трудовой деятельности и сохранение трудового потенциала работников железнодорожного транспорта, предупреждение и раннее выявление заболеваний различного характера, создание условий для развития системы мер по снижению рисков, связанных со здоровьем работников ОАО «РЖД». Диспансеризация работников железнодорожного транспорта выступает одним из ключевых мероприятий в процессе допуска их к осуществлению профессиональной деятельности [4–6].

Порядок проведения диспансеризации работников ОАО «РЖД» в медицинских организациях ОАО «РЖД» регламентирован Распоряжением ОАО РЖД от 02.06.2019 № 1110/р (изм. от 25.11.2021 г.)², разработанным в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³, Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»⁴, коллективным договором открытого акционерного общества «Российские железные дороги». Указанный отраслевой норматив-

² Распоряжение ОАО РЖД от 02.06.2019 № 1110/р «О диспансеризации работников ОАО „РЖД“»

³ Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

⁴ Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

¹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 26.04.2019 г. № 833-р «Комплекс мер по стимулированию работодателей и работников к улучшению условий труда и сохранению здоровья работников, а также по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни».

но-правовой акт обязывает медицинские организации ежеквартально представлять данные о результатах диспансеризации работников железнодорожного транспорта в Центральную дирекцию здравоохранения ОАО «РЖД» для их дальнейшего мониторингирования. Утвержденный алгоритм сбора информации позволяет оценивать доступность и качество диспансеризации, а также своевременно внедрять необходимые мероприятия по её совершенствованию [7—10].

Цель исследования: провести комплексный анализ показателей диспансеризации работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге за период с 2018 по 2022 годы.

Материалы и методы

Социально-гигиеническое исследование, направленное на оценку показателей диспансеризации работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, проведено за период 2018—2022 годы с применением статистического и аналитического методов.

База исследования — сеть медицинских организаций ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, оказывающих первичную медико-санитарную помощь работникам железнодорожного транспорта на этапе, предшествующем организационным изменениям в сети.

Источники информации: Федеральная форма статистического наблюдения — ФСН № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», форма статистического наблюдения КМСО-Д «Сведения о диспансеризации работников ОАО «РЖД» за исследуемый период.

В исследовании проанализированы такие показатели диспансеризации, как: полнота охвата работников ОАО «РЖД» диспансеризацией; число забо-

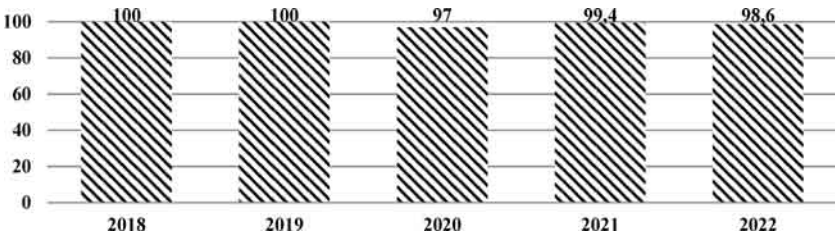


Рис. 1. Полнота охвата работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге диспансеризацией за период 2018—2022 гг., %

леваний, впервые выявленных при диспансеризации; своевременность взятия больных на диспансерный учет; структура больных, состоящих на диспансерном учете [11].

В исследовании использовались параметрические методы статистики — расчет интенсивных и экстенсивных показателей, темпа прироста/убыли, для оценки взаимосвязи описанных явлений применялся линейный коэффициент Пирсона [11].

Результаты

Сеть медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь работникам ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге в период с 2018 по 2022 гг. представлена медицинскими организациями двух субъектов Российской Федерации — Забайкальского края и Амурской области (табл. 1).

Численность работников ОАО «РЖД», обслуживаемых в медицинских организациях ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, за пятилетний период сократилась на 5,4% (с 46 367 чел. в 2018 г. до 43 880 чел. в 2022 г.), удельный вес работников железнодорожного транспорта в структуре обслуживаемого контингента населения в анализируемом периоде имел незначительные колебания от 33,6% (2018 г.) до 32,7% (2022) (табл. 2), но в целом наблюдалось снижение данного показателя на 5,4%.

Одним из основных индикаторов эффективности диспансеризации, согласно Распоряжению ОАО РЖД от 02.06.2019 № 1110/р «О диспансеризации работников ОАО „РЖД“», является охват работников железнодорожного транспорта диспансеризацией. При оценке полноты охвата работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге диспансеризацией за изучаемый период установлено снижение показателя на 1,4%, при этом уровень охвата работников железнодорожного транспорта остается на высоком уровне (в 2022 г. — 98,6%) (рис. 1), что отражает доступность первичной меди-

Таблица 1
Перечень медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь работникам ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, 2018—2022 гг.

Медицинские организации	2018	2019	2020	2021	2022
Поликлиники (юридические лица)	13	13	13	13	13
Здравпункты (фельдшерские)	3	3	3	3	2
Медпункты вокзалов	6	6	9	11	12
Кабинеты ПРМО	83	83	82	82	83

Таблица 2
Структура прикрепленного населения к медицинским организациям ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, 2018—2022 гг.

Категории прикрепленного контингента населения	Годы					Темп прироста/убыли по отношению к 2018 г. (%)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Всего	137 837	136 225	136 251	134 068	134 172	–2,7%
Работники ОАО «РЖД»	46 367 (33,6%)	45 923 (33,7%)	45 764 (33,6%)	44 907 (33,5%)	43 880 (32,7%)	–5,4%
Территориальное население, неработающие пенсионеры ОАО «РЖД»	91 470 (66,4%)	90 302 (66,3%)	90 487 (66,4%)	89 161 (66,5%)	90 292 (67,3%)	–1,3%

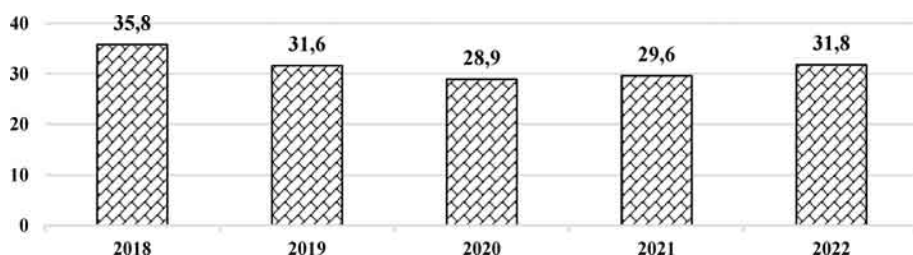


Рис. 2. Динамика изменения числа заболеваний, впервые выявленных при диспансеризации работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, за период 2018—2022 гг., на 1 000 осматриваемых работников

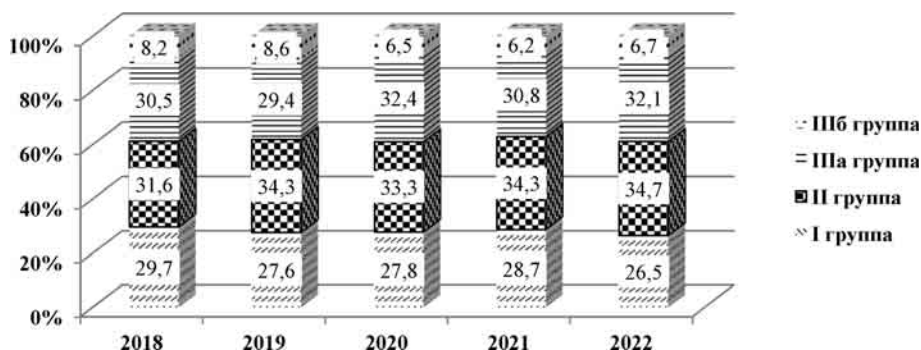


Рис. 3. Оценка состояния здоровья работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге по результатам диспансеризации за период с 2018 по 2022 гг., %

ко-санитарной помощи для работников Забайкальской железной дороги.

По результатам диспансеризации число заболеваний, впервые выявленных при диспансеризации на 1 000 осматриваемых работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, за период с 2018 по 2022 гг. имело нестабильную динамику изменения. В период с 2018 по 2020 гг. отмечалось снижение показателя на 19,3%, в дальнейшем к 2022 г. регистрировался рост числа выявленных заболеваний на 10,0% (рис. 2). Для повышения качества проводимых мероприятий в рамках диспансеризации, а именно своевременного выявления признаков развития хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, Распоряжением ОАО «РЖД» внесены изменения в «Положение о проведении диспансеризации работников ОАО „РЖД“ в учреждениях здравоохранения ОАО „РЖД“», регламентирующие расширение объема проводимых скрининговых исследований (определения в крови уровней гликированного гемоглобина, гомоцистеина, гормона щитовидной железы (ТТГ), проведение теста с 6-минутной ходьбой, ЭХОКГ, дуплексного сканирования вен нижних конечностей).

В структуре впервые выявленных заболеваний за пятилетний период на первом месте — болезни системы кровообращения (28,9 %), на втором — болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (14,5%), на третьем — болезни глаза и его придаточного аппарата (13,5%).

В соответствии с Положением о проведении диспансеризации работников ОАО «РЖД» после проведения I этапа диспансеризации врач-терапевт участковый с учетом заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональ-

ных исследований относит работников ОАО «РЖД» к определенной группе состояния здоровья. За пятилетний период наблюдения структура установленных групп состояния здоровья работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге не изменялась и была представлена наибольшим удельным весом II и IIIа групп (рис. 3).

При изучении состояния здоровья отдельных групп работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге за пятилетний период выявлено, что структура распределения их по группам здоровья также не претерпела значимых изменений и представлена в таблице 3.

Согласно Распоряжению ОАО РЖД от 02.06.2019 № 1110/р (изм. от 25.11.2021 г.) «О диспансеризации работников ОАО „РЖД“», работники, которым по результатам прохождения диспансеризации определена IIIа или IIIб

группа состояния здоровья подлежат диспансерному наблюдению.

При оценке диспансерного наблюдения работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге за изучаемый период установлено, что число лиц, состоящих под диспансерным наблюдением (на 1000 работающего населения) изменяется неравномерно: в период с 2018 по 2020 гг. показатель увеличился на 31,2%, к 2022 г. снизился на 14,6% (рис. 4). В целом данный показатель имеет положительную динамику изменения.

При оценке своевременности взятия работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге на диспансерный учет по результатам диспансеризации за период 2018—2022 гг. отмечалось неравномерное изменение показателя. В период с 2018 по 2019 гг. показатель снизился на 1,4%, с 2019 по 2020 гг. — увеличился на 5,9%, с 2020 по 2021 г. — сократился на 14,7%, в 2022 г. — увеличился на 10,6% и достиг уровня 2019 г. (рис. 5). Известно, что данный показатель для работников железнодорож-

Таблица 3

Распределение работников ОАО «РЖД» по группам здоровья, %

Категории работников	Группы здоровья			
	I группа	II группа	IIIа группа	IIIб группа
Работники аппарата управления	23	33,5	39,1	4,4
Работники I категории работ, обеспечивающих движение поездов	25,9	33,5	33,2	7,5
Работники III категории работ, связанных с воздействием опасных и вредных производственных факторов	27,3	36,1	30,5	6,1
Прочие категории работников	26,5	36,1	34,3	3,0

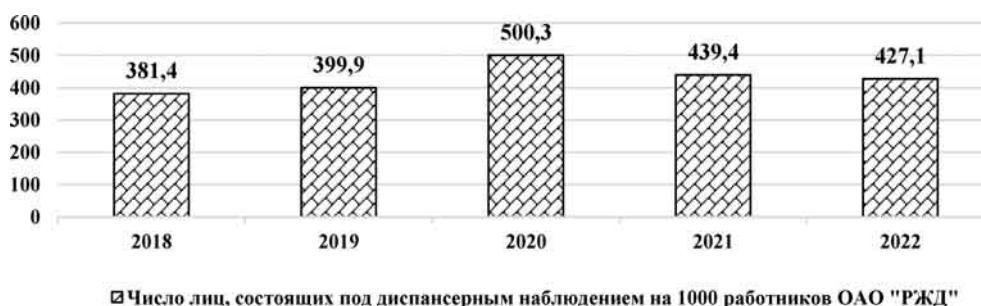


Рис. 4. Динамика изменения показателя, характеризующего постановку на диспансерное наблюдение работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, за период с 2018 по 2022 гг., на 1000 работников ОАО «РЖД»

ного транспорта, страдающих хроническими инфекционными заболеваниями, должен приближаться к 100%.

Структура больных, состоящих на диспансерном учете среди работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, за период 2018–2022 гг. значимых изменений не претерпела: на первом месте — болезни системы кровообращения (41,8% в 2022 г.), на втором — болезни органов пищеварения (9,2% в 2022 г.), на третьем — болезни костно-мышечной системы (8,5% в 2022 г.).

Для повышения эффективности диспансерного наблюдения работников Забайкальской железной дороги, с учетом результатов проведенного анализа диспансерного учета, в системе отраслевого здравоохранения ОАО «РЖД» внедряются различные программы: Целевая комплексная программа по снижению смертности от БСК и раннему выявлению онкологических заболеваний у работников ОАО «РЖД» на период 2019–2023 годов, утвержденная 31.01.2019 № 105, Программа внедрения риск-ориентированного подхода по снижению сердечно-сосудистых заболеваний работников ОАО «РЖД» на период до 2030 года, утвержденная от 15.11.2021 № 1850, Пилотный проект липидснижающей терапии среди работников ОАО «РЖД».

Необходимо отметить, что по итогам диспансеризации выявляются пациенты, нуждающиеся в специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также в санаторно-курортном лечении и оздоровлении. За период с 2018 по 2022 гг. доля работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге, которым показана госпитализация с целью дообследования и лечения увеличилась в 6 раз (с 3,4% в 2018 г. до 20,7% в

2022 г.), в структуре категорий работ преобладают работники I и III категорий. Потребность работников железнодорожного транспорта в оказании высокотехнологичной медицинской помощи по результатам диспансеризации за пятилетний период составляла 0,1%, преимущественно за счет работников I категории работ. Удельный вес работников направленных на санаторно-курортное лечение и оздоровление за изучаемый период не превышал 16,5% и представлен в основном работниками I категории работ. Высокая потребность работников I категории работ в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и санаторно-курортном лечении по результатам проведенной диспансеризации обусловлена особенностями работы и тяжелыми условиями труда. В I категории работ выделяют 6 групп работников: I группа — работники группы машинистов, водителей и их помощников, II группа — работники диспетчерско-операторской группы, III группа — работники станционно-маневровой группы, IV группа — работники группы, обслуживающие поезда в пути следования, V группа — работники группы пути, VI группа — работники группы электрооборудования, сигнализации, централизации, блокировки и связи.

В ходе проведения анализа показателей диспансеризации работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге установлена прямая, средней силы корреляционная связь между полнотой охвата работников ОАО «РЖД» диспансеризацией и своевременностью постановки работников на диспансерный учет ($r=0,625$, $p<0,05$), а также прямая, средней силы корреляционная зависимость между уровнем первичной заболеваемости работающего насе-

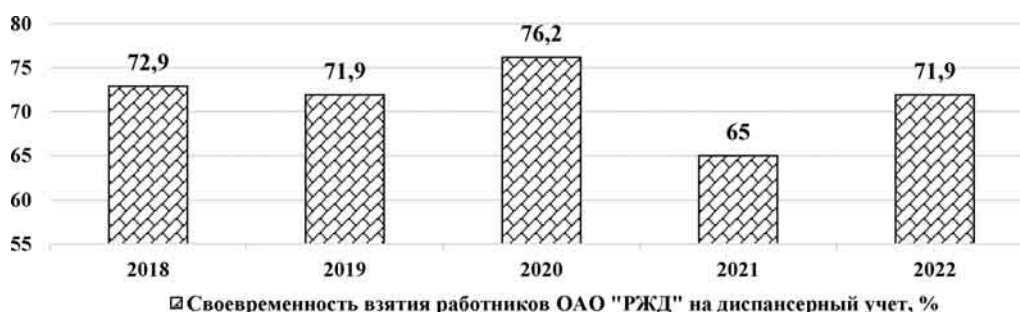


Рис. 5. Показатель своевременности взятия работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге на диспансерный учет по результатам диспансеризации в 2018–2022 гг., %

ления и показателем, характеризующим число работников, находящихся под диспансерным наблюдением на 1000 работающего населения ($r=0,600$, $p<0,05$) [12].

Обсуждение

Безопасность железнодорожных перевозок во многом обусловлена состоянием здоровья работников железнодорожного транспорта. В процессе осуществления профессиональной деятельности на работников ОАО «РЖД» воздействуют различные профессиональные вредности: психоэмоциональное перенапряжение, шум, вибрация, электромагнитное излучение, перепады температур, пыль, дым, что обуславливает высокие риски развития профессиональных заболеваний. Проведение диспансеризации работников ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге позволяет своевременно оценить состояние здоровья работников, выявлять острые и хронические неинфекционные заболевания и факторы риска их развития и, таким образом, предупреждать различного рода катастрофы. Данные, полученные при комплексном анализе показателей диспансеризации за период с 2018 по 2022 годы, позволяют дать оценку организации данного направления в медицинских организациях ОАО «РЖД» на Забайкальской железной дороге на этапе, предшествующему структурно-организационным изменениям.

По результатам исследования установлен высокий показатель полноты охвата работников железнодорожного транспорта диспансеризацией, что отражает доступность первичной медико-санитарной помощи и должно обуславливать повышение выявляемости хронических неинфекционных заболеваний и профессиональной патологии. Однако, число выявленных заболеваний при диспансеризации и показатель своевременности постановки работников ОАО «РЖД» на диспансерный учет имеют тенденцию к снижению, что отражает проблемы качества организации и проведения диспансеризации. Для повышения эффективности проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения в систему оказания медицинской помощи внедрены программы по борьбе с сердечно-сосудистыми и эндокринными заболеваниями, расширяющие как перечень проводимых скрининговых исследований, так и возможности получения льготного лекарственного обеспечения. По результатам диспансеризации работникам определяется группа здоровья, которая выступает основанием для планирования дальнейшей тактики медицинского наблюдения и разработки системы профилактических мероприятий. У работников I и III категории работ, как наиболее сложных, преимущественно устанавливается II и IIIа группы здоровья, характеризующиеся либо наличием факторов риска, либо наличием хронического неинфекционного заболевания, и требующие установления диспансерного наблюдения, а также оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной.

Заключение

Результаты анализа показателей диспансеризации работников ОАО «РЖД» используются в целях совершенствования системы оказания медицинской помощи работникам Забайкальской железной дороги. В частности, в рамках внедрения трехуровневой системы оказания медицинской помощи работникам ОАО «РЖД», предлагается формирование центра компетенции на первом ее уровне, который будет являться научно-практическим центром. На его базе будут сконцентрированы передовые научные разработки и внедрены единые стандарты и подходы к профилактике, диагностике и лечению работников ОАО «РЖД», позволяющие повысить качество и эффективность проводимых профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, лечебного процесса и реабилитации работников ОАО «РЖД».

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Бухтияров И. В. Современное состояние и основные направления сохранения и укрепления здоровья работающего населения России. *Медицина труда и промышленная экология*. 2019;59(9):527—533.
2. Сухова Е. В., Николаевский Е. Н. Целенаправленное управление корпоративной культурой в рамках здоровьесбережения работников железнодорожного транспорта. *Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук*. 2016;(7—2):138—142.
3. Захарченко О. О., Шикина И. Б., Терентьева Д. С. Некоторые методологические аспекты проведения и оценки диспансеризации взрослого населения: систематический обзор нормативной правовой документации в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации. *Кубанский научный медицинский вестник*. 2023;30(6):66—80. DOI: 10.25207/1608-6228-2023-30-6-66-80
4. Шейман И. М., Шишкин С. В., Шевский В. И., Сажина С. В., Понкратова О. Ф. Диспансеризация населения: ожидания и реальность. *Мир России*. 2021;(4):6—29. DOI: 10.17323/1811-038X-2021-30-4-6-29
5. Айзман Р. И., Антерейкина Л. И., Гапиенко Н. В. и др. Руководство по диспансеризации взрослого населения. Под общей редакцией В. М. Чернышева. Новосибирск: ЗАО ИПП «Офсет»; 2013. 543 с.
6. Каприн А. Д., Александрова Л. М., Старинский В. В. и др. Диспансеризация определенных групп взрослого населения России как инструмент раннего выявления злокачественных новообразований (итоги 2015—2016 гг.). *Профилактическая медицина*. 2018;21(4):13—19. DOI: 10.17116/profmed201821413
7. Перхов В. И. Показатели для оценки программ в области общественного здравоохранения. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2020;(3):76—84. DOI: 10.24411/2312-2935-2020-00060
8. Алдабекова А. А., Ибраев С. А., Ажиметова Г. Н. Роль профилактической медицины в сохранении здоровья работающего населения. *Евразийский Союз Ученых*. 2020;73(4—3):8—13.
9. Ходакова О. В., Кошечкина Н. В. Методика оценки эффективности диспансеризации взрослого населения. Чита: РИЦ ЧГМА; 2020. 52 с.
10. Дружинина Д. А. Health management — управление здоровьем как инструмент успешной кадровой политики ОАО «РЖД». *Актуальные вопросы экономики транспорта высоких скоростей*. 2020:191—194.
11. Медик В. А., Токмачев М. С. Руководство по статистике здоровья и здравоохранения. Москва ОАО Издательство «Медицина»; 2006. 528 с.
12. Макаров В. Ю., Локотко С. В., Евстафьева Ю. В. и др. Анализ заболеваемости населения, прикрепленного к медицинским организациям сети «РЖД-медицина» на Забайкальской железной дороге. *Дальневосточный медицинский журнал*. 2024;(1):51—55. DOI: 10.35177/1994-5191-2024-1-9

REFERENCES

1. Bukhtiyarov I. V. Current state and main directions of preserving and strengthening the health of the working population of Russia. *Occupational medicine and industrial ecology. [Medicina truda i promyshlennaya ekologiya]*. 2019;59(9):527—533 (in Russian).
2. Sukhova E. V., Nikolaevsky E. N. Purposeful management of corporate culture within the framework of health saving of railway transport workers. *Actual problems of the humanities and natural sciences. [Aktual'nye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk]*. 2016;(7—2):138—142 (in Russian).
3. Zaharchenko O. O., Shikina I. B., Terenteva D. S. Some methodological aspects of conducting and evaluating adult health check-up: a systematic review of regulatory public health documentation in the Russian Federation. *Kuban Scientific Medical Bulletin. [Kubanskij nauchnyj medicinskij vestnik]*. 2023;30(6):66—80 (in Russian). DOI: 10.25207/1608-6228-2023-30-6-66-80
4. Sheiman I. M., Shishkin S. V., Shevsky V. I., Sazhina S. V., Ponkratova O. F. Clinical examination of the population: expectations and reality. *World of Russia. [Mir Rossii]*. 2021;(4):6—29 (in Russian). DOI: 10.17323/1811-038X-2021-30-4-6-29
5. Aizman R. I., Antereykina L. I., Gapienko N. V. and others. Guidelines for clinical examination of the adult population. Under the general editorship of V. M. Chernysheva. Novosibirsk: CJSC IPP «Offset»; 2013. 543 p. (in Russian).
6. Kaprin A. D., Alexandrova L. M., Starinsky V. V. etc. Clinical examination of certain groups of the adult population of Russia as a tool for early detection of malignant neoplasms (results of 2015—2016). *Preventive medicine. [Profilakticheskaya medicina]*. 2018;21(4):13—19 (in Russian). DOI: 10.17116/profmed201821413
7. Perkhov V. I. Indicators for evaluating public health programs. *Modern problems of healthcare and medical statistics. [Sovremennye problemy zdravoohraneniya i medicinskoj statistiki]*. 2020;(3):76—84 (in Russian). DOI: 10.24411/2312-2935-2020-00060
8. Aldabekova A. A., Ibraev S. A., Azhimetova G. N. The role of preventive medicine in maintaining the health of the working population. *Eurasian Union of Scientists. [Evrazijskij Soyuz Uchenykh]*. 2020;73(4—3):8—13 (in Russian).
9. Khodakova O. V., Koshevaya N. V. Methodology for assessing the effectiveness of clinical examination of the adult population. Chita: RIC ChSMA; 2020. 52 p. (in Russian).
10. Druzhinina D. A. Health management — health management as a tool for successful personnel policy of JSC «Russian Railways». Current surveys of the economy of high-speed transport. *[Aktual'nye voprosy ekonomiki transporta vysokikh skorostej]*. 2020:191—194 (in Russian).
11. Medic V. A., Tokmachev M. S. Manual of Health and Healthcare Statistics. Moscow OJSC Publishing House «Medicine»; 2006. 528 p. (in Russian).
12. Makarov V. Yu., Lokotko S. V., Evstafyeva Yu. V., etc. Analysis of the morbidity of the population attached to the medical organizations of the Russian Railways-Medicine network on the Trans-Baikal Railway. *Far Eastern Medical Journal. [Dal'nevostochnyj medicinskij zhurnal]*. 2024;(1):51—55 (in Russian). DOI: 10.35177/1994-5191-2024-1-9

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 09.06.2024; одобрена после рецензирования 27.08.2024; принята к публикации 18.11.2024.
The article was submitted 09.06.2024; approved after reviewing 27.08.2024; accepted for publication 18.11.2024.