

СВЯЗИ МЕЖДУ ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ И СЛУЖБАМИ ГИГИЕНЫ ТРУДА - СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПО ДАННЫМ ОПРОСА

Любомирова Каролина - доц. д-р, *Табанска Милена* - ас. д-р,
Митева Ива - ас., *Цачева Невена* - проф. д-р, кафедра Охраны труда,
Факультет общественного здоровья,
Медицинский университет – София

Аннотация. Фрагментация в системе здравоохранения и неблагоприятный баланс между инвестициями в этой области и результатами привели многих исследователей к необходимости создания реальных связей между отдельными специальностями для достижения стратегической цели - сохранение здоровья и работоспособности населения, минимизируя при этом расходы. Эта основная цель направляет внимание специалистов к программам профилактики и укрепления здоровья, где путем небольших инвестиций можно добиться предотвращения развития хронических заболеваний, лечение и реабилитация которых является дорогостоящим и длительным процессом. Ключевую роль в этой области по отношению к работающему населению играют связи между врачами общей практики, осуществляющих проведение профилактических программ Национального Фонда страхования здоровья (НФСЗ) и Службами профессиональных медицинских услуг (СПМ), консультирующих работодателей по вопросам здравоохранения и безопасности на рабочем месте каждого работника. Создание интегрированной модели взаимодействия между СПМ и врачами общей практики ведет к снижению расходов на компенсацию за временную и постоянную инвалидность и является предметом обширных исследований. Результаты показывают различия в позициях СПМ и врачей общей практики

и отсутствие диалога, или наличие неэффективных односторонних связей между ними, в которых активная роль отводится охране труда (медицине труда).

Ключевые слова: *здравоохранение, врачи общей практики, Службы гигиены труда, интегральная модель, программы профилактики, связи.*

Summary. The fragmentation in the health system and the adverse balance between the investments in this area and the results led many researches to the need to build better connections between disciplines to achieve the strategic objective – health and efficiency of the population with minimized costs. This objective focuses the attention of the specialists to the prevention and the health promotion where a small investment get prevention of the development of chronic diseases, the treatment and the rehabilitation of which is expensive and lengthy. The key role in this area concerning working population falls on the links between general practitioners, carrying out preventive programs in the National Health Insurance Fund(NHIF) and Occupational Health Services(OHS), counseling employers on health and safety at work for each worker. The creation of an integrated model of interaction between OHS and GPs, in order to reduce the costs of compensation for temporary and permanent disability is the subject of extensive researches. The results show differences in the positions of the OHS and the GPs and the absence of dialogue, or an inefficient one-way connection between them, in which the active role lies on the Occupational Medicine.

Key words: *health care, general practitioners, Occupational Health Services, integrated model, prevention programs, interaction*

Введение. Укрепление здоровья и профилактика заболеваний является наиболее перспективной областью медицины, в которой через минимальные инвестиции можно достичь максимальных результатов. Главная роль в этой деятельности в условиях работающего населения принадлежит врачам,

которым делегирована ответственность за профилактические обследования состояния здоровья застрахованных лиц и СПМ, которые обеспечивают здоровье и безопасность на рабочем месте. Связи между этими субъектами системы здравоохранения приводит как к значительным экономическим, так и к социальным и общественным благоприятным результатам. Объективная законодательная и финансовая база, предрассудки и отсутствие положительных моделей, ограничивают сотрудничество врачей общей практики и СПМ только представлением результатов скрининг-тестов (часто идентичных тем, которые предусмотрены НФМС). Врачи имеют полную информацию о здоровье пациента, но их условия труда и здоровья на рабочем месте неизвестны, в то время как СПМ знакома с ними подробно. Страны с похожей структурой системы здравоохранения на протяжении многих лет ищут модели для сотрудничества между врачами и СПМ. Различные позиции по отношению к пациенту мешают их взаимодействию при уже возникших заболеваниях, которые можно избежать через профилактические программы.

Цель: изучить результаты официального исследования связей между врачами общей практики и Службами профессиональной медицины - состояние, проблемы и перспективы, а также определить связи между ними и законодательством в Болгарии. Поиск эффективной комплексной модели отношений между СПМ и врачами общей практики.

Задачи.

1. Анализ результатов исследования связи между врачами и СПМ болгарских и зарубежных исследователей;
2. Маркировка новых связей между СПМ и ВОП правила в Болгарии;
3. Поиск эффективных моделей.

Методы.

- Сбор информации:

- Документальный метод, основанный на официальных публикациях, связанных с исследуемым вопросом и правилами.

Результаты.

Стартовавшая в 1998 году реформа здравоохранения в Болгарии вошла в европейскую модель здравоохранения, где ключевую роль занимает Врач общей практики, занимающийся первичной медицинской помощью и ограничивающий расточительное использование дорогой специализированной медицинской помощи. Цель состоит в том, чтобы сократить расходы на здравоохранение, обеспечивая при этом высокий уровень медицинского обслуживания. Укрепление здоровья и профилактика программы, связанные с минимальными затратами, в отличие от огромных и постоянных затрат при уже возникших хронических заболеваниях и обеспечивают долгосрочную работу сотрудников, что отражено в «Стратегии здоровья и безопасности 2012» (6). СПМ осуществляют профилактику в рамках НФМС, не имея данных о рабочей среде (5), СПМ обязаны предоставлять информацию по вопросам здравоохранения ВОП для пациентов (3,4), а они должны заботиться о дальнейшем лечении. Профилактическая медицина возможна при сотрудничестве между врачами общей практики и службами профессиональной медицины, где нет конфликта интересов, между СПМ, стремящейся к минимальным потерям для работодателей и врачами общей практики, защищающих конфиденциальность медицинской информации о своих пациентах и их потребностях, потому что экономически зависимы от них. Несмотря на короткую историю отношений между врачами и охраной труда в нашей стране, по сравнению с другими европейскими странами, возникающие проблемы схожи, как и причины для изучения их взаимодействия. Одной из проблемных областей является экспертиза трудоспособности. Сертификация временной нетрудоспособности в некоторых странах включает как врачей

общей практики, так и СПМ [10]. В Нидерландах, где каждый работник наблюдается специалистом по медицине труда, СПМ должны выяснять причины временной нетрудоспособности. Врачи оправдываются финансовыми интересами своих пациентов и тем, что они юридически не обязаны предоставлять информацию СПМ. Таким образом, связи превращаются в односторонние контакты без каких-либо результатов, когда речь идет о сокращении продолжительности отпуска по болезни, который выплачивается работодателем в течение определенного периода, в соответствии с размером компании. Определение продолжительности временной нетрудоспособности затрудняет ВОП как у нас, так и за рубежом, и требует дополнительного обучения [1,2,10], врачи, как правило, выполняют желания своих пациентов без особого интереса к специфике их работы [8] и способностью их выполнить ее, вопреки некоторым проблемам со здоровьем. Необходимо уточнить отношения между врачами и СПМ [7,9].

Выводы и рекомендации.

Связи между ВОП и СПМ основаны на их общей цели и деятельности – защите здоровья работающего населения. Адекватное сотрудничество между ними для реализации программ профилактики и укрепления здоровья может снизить стоимость одного и того же мероприятия и обеспечить здоровье, сохранить работоспособность, мотивацию и санитарное просвещение населения с долгосрочными социальными и экономическими последствиями. Для этого необходимо, чтобы ВОП получали адекватные знания по медицине труда, чтобы отвечать на СПМ как совместная деятельность для охраны здоровья работников и обеспечения диалога между ними. Профессиональная спортивная медицина, с другой стороны, позволит создать эффективные и конкретные для каждой позиции программы профилактики для «новых эпидемий», стресса, гипертонии в молодом возрасте и болезнях опорно-двигательного аппарата, с которыми ознакомят врачей общей практики.

Объединение знаний медицины, профессиональной медицины, юриспруденции и экономики выводит Трудовую медицину в качестве естественного интеграла, который можно определить функции каждого участника в системе здравоохранения и тем самым восстановить интегральный характер медицины, что позволит оптимизировать лечебно-диагностический процесс и в результате затраты на здравоохранение остановят свой растущий темп, что является частью европейского измерения здоровья и безопасности на работе.

Литература

1. Златанова Т., Р. Златанова-Великова, Пръвичната извънболнична медицинска помощ - проблеми и перспективи, 2008, изд. "Дидакта консулт", ISBN 978-954-9424-07-2
2. Манчева П., В. Маджова, А. Забунов, М. Делийски, Т. Попова Удовлетвореност на общопрактикуващите лекари от качеството на обучение в основен модул по обща медицина, Социална медицина 2003, 1, 28-29;
3. Наредба № 3 за задължителните предварителни и периодични медицински прегледи на работниците, ДВ. бр.16 от 27 Февруари 1987г., изм. ДВ. бр.65 от 9 Август 1991г., изм. ДВ. бр.102 от 13 Декември 1994г., изм. ДВ. бр.78 от 30 Септември 2005г.
4. Наредба № 3 от 25.01.2008 г. за условията и реда за осъществяване дейността на Службите по трудова медицина
5. Наредба № 41 от 21.12.2005 г. за утвърждаване на „Медицински стандарти по обща медицинска практика”, ДВ, 1 от 3.01.2006 г.
6. Национална здравна стратегия за здраве и безопасност 2012
7. Beaumont D. G., The interaction between general practitioners and occupational health professionals in relation to rehabilitation for work: a Delphi study, Occupational Medicine 2003;53:254–253

8. Cohen DA, M Aylward, S Rollnick , Inside the fitness for work consultation: a qualitative study , Occup Med (Lond) (2009) 59 (5): 347-352.
9. Parker, G. General practitioners and occupational health services, British Journal of General Practice, 1996, 46 (406), pp. 303-305
10. Peter Buijs, Renée van Amstel, Frank van Dijk , Dutch occupational physicians and general practitioners wish to improve cooperation , Occup Envir Medq 1999, 56, 709-713