

ТЕМА 6 ПРОФЕСІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

ПРОФЕСІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ. Федеральним законом від 24 липня 1998 р. № 125-ФЗ "Про обов'язкове соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань" професійне захворювання (ПЗ) визначено як хронічне або гостре захворювання застрахованого, що є результатом впливу на нього шкідливого (шкідливих) виробничого (виробничих) чинника (чинників) і що спричинило тимчасову або стійку втрату ним професійної працездатності. Небезпека для здоров'я працівника, що підвищує ймовірність розвитку захворювань, їх прогресування і несприятливий результат представляють різні фактори: поведінкові, біологічні (вірусні, бактеріальні, паразитарні та інші), хімічні, фізичні (шум, вібрація, ультразвук, інфразвук, теплові, іонізуючі, неіонізуючі і інші випромінювання), генетичні, екологічні, соціального характеру (харчування, водопостачання, умови побуту і відпочинку, стресогенні ситуації), навколишнього середовища, включаючи кліматичні і т. д. Більшість ПЗ можуть розвиватися при впливі як професійних, так і інших факторів, а також при їх поліетіологічним вплив, у зв'язку з чим вкрай необхідне вивчення етіологічної ролі того чи іншого шкідливого чинника у розвитку та прогресуванні ПЗ.

Конвенцією МОП 1964 № 121 вперше був встановлений Перелік професійних захворювань, який включав в себе найбільш традиційні загальноновизнані ПЗ, що розвиваються під впливом досить відомих факторів ризику. У 1980 р. 66-а Міжнародна конференція праці оновила цей Перелік. В даний час близько 25 країн - членів МОП ратифікували вказану Конвенцію. 22 травня 1990 Європейська комісія ухвалила Рекомендацію 90/326/ЕЕС, затвердила Європейський перелік професійних захворювань. Він включає в себе загальноновизнані ПЗ відповідно до Конвенції МОП № 121 та перелік захворювань, професійний характер розвитку яких передположителен. Однак загальноприйнятою і єдиною класифікації ПЗ до теперішнього часу немає. Кожна країна - член МОП встановлює свій перелік ПЗ і визначає заходи їх профілактики та соціального захисту постраждалих. *Основними критеріями*, що дозволяють визначити професійне походження захворювання, є наступні:

- наявність причинного зв'язку з конкретним видом впливу;
- наявність зв'язку з конкретною виробничою середовищем і професією;
- перевищення середнього рівня захворюваності (даним захворюванням) у певної професійної групи осіб в порівнянні з усім населенням.

В основу класифікації ПЗ може бути покладений системний або етіологічний принцип. *Системний принцип* заснований на переважному дії професійних шкідливостей на ту чи іншу систему організму (напр., ПЗ з переважним ураженням органів дихання, нервової, гепатобіліарної та сечовидільної систем, шкіри, крові і т. д.). *Етіологічний принцип* заснований

на впливі різних груп факторів - хімічних, промислових аерозолів, фізичних, пов'язаних з перенапруженням і фізичними перевантаженнями окремих органів і систем, біологічних. Виділяються алергічні захворювання і новоутворення.

Діючий в РФ Список професійних захворювань (далі - Список) затверджено наказом Мінздравмедпрома Росії від 14 березня 1996 р. № 90. Заснований на етіологічним принципом і включає 150 захворювань. Є основним документом, який використовується при встановленні діагнозу ПЗ, вирішенні питань експертизи працездатності, медико-соціальної та трудової реабілітації, а також питань, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, заподіяної працівникові у зв'язку з ушкодженням здоров'я. До Списку включено ПЗ, які викликані виключно дією несприятливих виробничих факторів, а також ПЗ, у розвитку яких встановлено причинний зв'язок з впливом певного несприятливого виробничого чинника і виключено явний вплив непрофесійних факторів, що викликають аналогічні зміни в організмі.

Залежно від рівня і тривалості впливу професійних шкідливостей розрізняють гострі і хронічні ПЗ. До *гострих ПЗ* (отруєнням) відносяться форми, що розвинулися раптово, після одноразового (протягом однієї робочої зміни) впливу шкідливих і небезпечних виробничих факторів, інтенсивність яких значно перевищує ГДК або ПДУ. До хронічних ПЗ відносяться такі форми захворювань, які виникають в результаті тривалого впливу шкідливих речовин і виробничих факторів. До *хронічних* повинні бути віднесені також найближчі та віддалені наслідки ПЗ (напр., стійкі органічні зміни центральної нервової системи після інтоксикації оксидом вуглецю), деякі захворювання, що розвинулися через тривалий термін після припинення роботи в контакті з шкідливим речовиною або виробничим фактором (пізній силікоз, бериліоз і т. д.), а також хвороби, у розвитку яких ПЗ є фоном або фактором ризику (рак легенів на тлі азбестозу, силікозу, пилового бронхіту і т. д.).

Положення про розслідування та облік професійних захворювань затверджено постановою Уряду РФ від 15 грудня 2000 р. № 967. Встановлювати діагноз хронічного ПЗ (або інтоксикації) мають право лише спеціалізовані лікувально-профілактичні установи та їх підрозділи (центри профпатології, клініки та відділи профзахворювань, що виконують їх функції), що мають відповідуючу ліцензію та сертифікат. При встановленні діагнозу ПЗ (тобто проведенні експертизи зв'язку захворювання з професією) враховуються:

- відомості про професійний маршрут за весь період трудової діяльності;
- дані санітарно-гігієнічної характеристики умов праці працівника із зазначенням конкретних параметрів всіх шкідливих виробничих факторів та їх експозиції згідно з професійним маршрутом;
- дані попереднього (при прийомі на роботу) та періодичних медичних оглядів;

- відомості про обертаність працівника до установ охорони здоров'я за медичною допомогою і про його хвороби, в т. ч. з тимчасовою непрацездатністю;
- результати комплексного клініко-функціонального обстеження, що свідчать про наявність змін, характерних для даного ПЗ.

Наявність ПЗ не завжди означає порушення загальної працездатності. При початкових і легких формах ПЗ (в т. ч. інтоксикацій) може бути дано висновок про необхідність припинення роботи в конкретних виробничих умовах та раціональне працевлаштування без зниження кваліфікації і заробітку. Визнання ряду захворювань професійними та встановлення причинно-наслідкових зв'язків між впливом професійних факторів і розвитком відхилень у стані здоров'я працівників дозволяє розробляти і реалізовувати т. н. стратегії попередження - зміна санітарно-гігієнічних норм на виробництві та обмеження впливу зазначених факторів на організм працівника, проведення медико-санітарного контролю за станом здоров'я працівників та їх медико-соціальний захист.

ПРОФІЛАКТИКА ПРОФЕСІЙНИХ І ПРОФЕСІЙНО ОБУМОВЛЕНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

**ПРОФІЛАКТИКА ПРОФЕСІЙНИХ І ПРОФЕСІЙНО
ОБУМОВЛЕНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ** — система заходів медичного (санітарно-епідеміологічного, санітарно-гігієнічного, лікувально-профілактичного і т. д.) та немедичного (державного, громадського, економічного, правового, екологічного та ін) характеру, спрямованих на попередження нещасних випадків на виробництві, зниження ризику розвитку відхилень у стані здоров'я працівників, запобігання або уповільнення прогресування захворювань, зменшення несприятливих наслідків. Стратегії профілактики (далі - П.) професійних захворювань (ПЗ) і професійно зумовлених захворювань (ПОЗ) можуть реалізовуватися на індивідуальному і груповому рівнях, а також на державному, регіональному і муніципальному рівнях і за місцем роботи. Громадська П. здійснюється шляхом законодавчого регулювання факторів ризику в рамках всього суспільства і реалізації цільової інвестиційної політики по формуванню здорових, безпечних умов праці та побуту на виробництві, формування адекватної системи медико-санітарного та медико-соціального забезпечення працівників і постраждалих. Розвиток багатьох ПЗ і ПОЗ залежить від комплексної взаємодії факторів і від якості трудового життя. Всі працівники мають купувати гігієнічні знання та навички, виконувати норми і вимоги, що забезпечують безпеку праці.

Система профілактики ПЗ і ПОЗ. Громадська П. - створення здорових і безпечних умов праці та побуту на виробництві, на робочому місці. Медична П. - комплекс заходів, що реалізуються через систему охорони здоров'я, в т. ч.:

- розробка та реалізація державної політики з охорони праці та здоров'я працівників;
- дотримання гігієнічних нормативів і регламентів, які забезпечують безпеку виробничих процесів;
- попередні (при вступі на роботу) і профілактичні медичні огляди з урахуванням загальних протипоказань, індивідуальної чутливості, прогностичних ризиків розвитку захворювань;
- нормалізація санітарно-гігієнічних і психофізіологічних умов праці;
- раціональне використання СКЗ та ЗІЗ;
- проведення диспансерного спостереження та оздоровлення;
- впровадження принципу захисту часом (контрактна система);
- вдосконалення лікувально-профілактичної, експертної та реабілітаційної медичної допомоги постраждалим на виробництві;
- навчання адміністрації та працівників організацій (підприємств) основам медичних знань, способам збереження здоров'я на робочому місці;
- проведення адекватних медико-профілактичних заходів щодо трудової та соціальної адаптації постраждалих.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) виділяє 3 види П. захворювань: первинну, вторинну і третинну. Термін "первинна профілактика" позначає П. факторів ризику серед здорового населення, "вторинна профілактика" - П. розвитку захворювань за наявності факторів ризику, "третинна профілактика" - П. прогресування захворювань щоб уникнути інвалідності та передчасної смерті. В охороні здоров'я РФ прийнято виділяти тільки 2 види П. - первинну і вторинну.

Первинна П. направлена на вивчення і зниження впливу факторів ризику, попередження розвитку захворювань - загальних для всього населення, окремих професійних, стажевих і вікових груп та індивідуумів.

Профілактичні заходи:

- екологічний та соціально-гігієнічний моніторинг УТ та стану здоров'я працівників;
- зниження впливу загальних і професійних факторів на організм працівника (поліпшення якості атмосферного повітря, питної води, структури і якості харчування, УТ, умов побуту і відпочинку тощо);
- формування здорового способу життя, в т. ч.: створення постійно діючої інформаційно-пропагандистської системи, спрямованої на підвищення рівня знань всіх категорій працівників про вплив

негативних чинників на здоров'я і можливості зменшення цього впливу (розвиток системи шкіл громадського здоров'я та ін форм освіти) ;

- санітарно-гігієнічне виховання;
- зниження споживання тютюнових виробів і алкоголю, П. наркоманії;
- залучення працівників до занять фізичною культурою, туризмом і спортом, підвищення доступності цих видів оздоровлення;
- попередження розвитку соматичних і психічних захворювань, травматизму;
- медичні обстеження з метою зниження впливу шкідливих факторів ризику, раннього виявлення та попередження розвитку захворювань;
- імунопрофілактика різних груп працівників;
- індивідуальне та групове оздоровлення працівників, які перебувають під впливом несприятливих для здоров'я чинників з застосуванням заходів медичного та немедичного характеру.

Вторинна П. спрямована на попередження загострень і хронізації захворювань, обмежень життєдіяльності та працездатності, зниження загальної та професійної працездатності, що може призвести до інвалідності і передчасної смерті.

Профілактичні заходи:

- цільове санітарно-гігієнічне виховання, в т. ч. індивідуальне та групове консультування працівників, навчання пацієнтів і членів їх сімей знань та навичок, пов'язаних з конкретним захворюванням або групою захворювань;
- диспансерні медичні огляди з метою оцінки стану здоров'я, визначення оздоровчих і лікувальних заходів;
- курси профілактичного лікування та цільового оздоровлення, в т. ч. лікувального харчування, лікувальної фізкультури, медичного масажу, санаторно-курортного лікування;
- медико-психологічна адаптація до зміни ситуації в стані здоров'я, формування правильного сприйняття змінилися можливостей і потреб організму;
- зменшення впливу факторів екологічного та професійного ризику;
- збереження залишкової працездатності та можливості адаптації в професійній та соціальному середовищі, створення умов для оптимального забезпечення життєдіяльності постраждалих від нещасних випадків і захворювань на виробництві.

ОЦІНКА РИЗИКУ

ОЦІНКА РИЗИКУ — виявлення небезпек, які існують на виробництві, визначення масштабів цих небезпек та їх можливих наслідків, один із способів попередження нещасних випадків на виробництві та підвищення безпеки праці.

Необхідно з'ясувати:

- де і які небезпеки існують;
- з чим пов'язана конкретна небезпека;
- хто піддається небезпеки;
- які можливі наслідки небезпеки;
- які заходи потрібні для запобігання небезпеки.

В процесі О. р. повинні брати участь різні групи персоналу за принципом колективної діяльності, хоча їх участь не може бути одночасним і однаковим. Головне - відповідальність всіх сторін і робота з досягнення спільної мети, тобто шляхом прийняття дієвих заходів, щоб поліпшити умови праці.

Виявлення небезпек. Важливо, щоб в О. р. брали участь працівники, оскільки саме вони можуть виявитися потерпілими. Їх досвід допоможе виявити небезпеки, що існують на робочих місцях. Найпростіший спосіб виявлення небезпек - заповнювати контрольні листи, де перераховані можливі небезпечні фактори (зазвичай за тематичним принципом). Використовуючи такий список, можна швидко визначити, чи існують зазначені небезпеки на даному робочому місці.

Виявлення небезпек повинно здійснюватися у відношенні як звичайних обставин, так і надзвичайних та рідкісних. Особливу увагу слід приділяти небезпекам в таких обставинах:

- вихідні та святкові дні;
- використання праці стажистів або осіб, що вийшли на підміну;
- понаднормова робота та нічні зміни;
- заплановані або незаплановані зупинки;
- зміна режиму роботи;
- проведення ремонтних робіт;
- помилкові дії.

Ймовірність небезпечного події залежить від багатьох факторів: повторюваності і тривалості небезпечного події, можливості його передбачати і ін

Малоймовірні ризики: рідко відбуваються нещасні випадки (напр., взимку місця проходу покриваються льодом і виникає небезпека посковзнутися).

Імовірні ризики: іноді відбуваються нещасні випадки (напр., виробі доводиться знімати зі стрічки конвеєра вручну).

Реальні ризики: часто відбуваються нещасні випадки (напр., постійний рух вантажівок в робочій зоні).

Наслідки. Необхідно визначити, наскільки серйозні наслідки небезпечних пригод.

Легкі наслідки: не потрібен надання медичної допомоги; в гіршому випадку 3-денний відсутність на роботі (напр., головний біль чи удар).

Важкі наслідки: необхідно відвідати пункт надання першої медичної допомоги; відсутність на роботі від 3 до 30 днів (напр., порізи чи опіки).

Дуже важкі наслідки: пригода викликає серйозне (невиліковне) пошкодження; потрібне лікування в лікарні; відсутність на роботі більше 30 днів (напр., захворювання у зв'язку з трудовою діяльністю, часткова або повна втрата працездатності, смерть).

Рівень ризику можна визначити, враховуючи ймовірність і наслідки небезпечних пригод (нещасних випадків).

Ймовірність події (ризик)	наслідки пригоди		
	легкі	тяжкі	дуже тяжкі
малоймовірні ризики	несуттєвий ризик	прийнятний ризик	середній ризик
імовірні ризики	прийнятний ризик	середній ризик	істотний ризик
реальні ризики	середній ризик	істотний ризик	неприйнятний ризик

Вживання заходів. Залежно від рівня ризику (УР) визначають, які потрібні дії (ряд дій) та засоби для запобігання небезпеки, зниження ризику.

Несуттєвий УР: немає необхідності приймати будь-л. заходи.

Прийнятний УР: необхідно стежити за ситуацією (тримати ризик під контролем).

Середній УР: необхідно вжити заходів щодо зниження ризику (скласти графік; якщо ризик може викликати серйозні наслідки, знадобиться додатковий аналіз).

Істотний УР: необхідно терміново припинити роботу в небезпечних умовах і не відновлювати її, поки УР не стане нижче.

Неприйнятна УР: необхідно усунути ризик; небезпечну працю повинен бути перерваний, може бути відновлений лише після усунення ризику.

Можна використовувати наступні критерії:

- підвищення рівня безпеки: заходи тим краще, чим більше вони скорочують найнебезпечніші ризики;
- ступінь ефективності: чим більше ризиків та осіб зачіпають ці заходи, тим краще;
- відповідність вимогам: якщо з допомогою цих заходів можна усунути недоліки, які заважають дотриманню вимог законодавства, зацікавлених сторін або досягнення власних цілей, то має сенс здійснити ці заходи;

- поліпшення роботи: якщо в результаті реалізації даної міри робота піде краще, то її слід проводити в життя, навіть якщо безпека від цього покращиться незначно;
- зниження витрат: найкращі заходи не обов'язково найдорожчі - часто навіть самі невеликі поліпшення, не стоять майже нічого, можуть дати суттєвий ефект.

Перевагу слід віддавати тим заходам, які дають у цілому найбільший можливий ефект. При їх визначенні та здійсненні повинні дотримуватися такі загальні принципові вимоги:

- усувати небезпеки;
- оцінювати ті небезпеки, які не можна усунути;
- усувати джерело небезпек;
- організувати роботу у відповідності з конкретними умовами, особливо в плані облаштування робочих місць, вибору обладнання, технології виробництва та методу роботи;
- вирішувати питання щодо зниження монотонності і темпу праці, а також обмеження шкоди, що може викликати така робота;
- замінювати небезпечні фактори безпечними або менш небезпечними;
- виробити єдину комплексну політику профілактики, охоплює технологію, організацію праці, УТ, соціальні відносини і виробничу навколишнє середовище;
- використовувати перш за все загальні, а не індивідуальні заходи захисту;
- давати працівникам необхідні знання.

УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ НА МАЛИХ ТА СЕРЕДНІХ ПІДПРИЄМСТВАХ



УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ НА МАЛИХ ТА СЕРЕДНІХ ПІДПРИЄМСТВАХ. *Малі та середні підприємства (МСП) мають обмежену здатність протистояти ризикам. Дослідження показують, що цим підприємствам особливо важко виконувати існуючі вимоги щодо якості та безпеки. Зазвичай інструменти управління ризиками (УР) створюються для фахівців великих компаній. Необхідно розвивати систему УР на МСП. Серйозною проблемою називають ризик втратити (з тієї чи іншої причини) працівника, який грає на підприємстві провідну роль. Діловими ризиками вважають зміни попиту, негаразди у фінансовій сфері і коливання валютного курсу. На МСП добре розбираються в питаннях, що стосуються їх власної діяльності, персоналу, обладнання та продукції. Можна домогтися поліпшень в системі УР за умови, що МСП отримують необхідні знання та методику управління безпекою та в галузі технології. Вкрай важливо, щоб всі працівники могли оцінювати ризики, пов'язані з їх діяльністю та умовами праці.*

До інструментів УР відносяться:

робочі листи - стосуються діяльності з якогось певного аспекту УР; представляють собою контрольні списки або діаграми ризиків;

інформаційні листи - інформація (на одному аркуші) з різних питань, пов'язаних з УР;

довідники - грають роль допоміжних матеріалів по УР;

робочі зошити - дають можливість більш детально ознайомитися з будь-л. темою в сфері УР;

інструкції - підготовлені фахівцями з УР.

Практичні керівництва існують у вигляді друкованих матеріалів 3 типів:

Посібник УР - служить банком даних по УР; папка з усіма матеріалами по УР, вміст якої може змінюватися в залежності від потреб підприємства;

основний пакет по УР - містить найбільш важливі матеріали; часто цілком достатній для потреб невеликої компанії, пізніше його можна легко доповнити;

папка інструктора - містить інструкції та матеріали для організації тренінгів з УР.

Тренінги мають на меті забезпечити якість і стійкість діяльності компанії шляхом навчання персоналу новим прийомам і методам. Навчання будується так, щоб задовольнити запити компанії. Використовуючи існуючий набір інструментів, персонал виробляє власні прийоми УР. В ході навчання розглядаються ризики, які створюють проблеми для компанії, шляхи мінімізації ризиків, виявлених у різних категорій персоналу.

Аналіз слабких місць проводиться груповим методом. При цьому зіставляють і обговорюють точки зору та досвід персоналу, провідних працівників. Виявляються головні і найбільш серйозні небезпеки, які загрожують компанії.