

ОЦЕНКА ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТАЮЩИХ

Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск

Важнейшее значение в предупреждении профессиональных и прогрессировании непрофессиональных заболеваний имеет выполнение обязательных медицинских осмотров работающих (далее - ОМО).

Как показывает статистика (табл.), в Республике Беларусь ОМО – предварительные при поступлении на работу (далее – ПрМО) и периодические (далее ПМО) – проходят ежегодно более полутора миллиона человек (1/3 экономически активного населения республики), причем ПрМО многие из них проходят по несколько раз в году (что говорит о текучести кадров).

Число работающих, подлежащих обязательным медицинским осмотрам в Республике Беларусь

Годы	2008	2009	2010	2014	2015
ПрМО	436637	542783	615531	698282	754266
ПМО	506498	576839	641369	703369	803898
Всего	943135	1119622	1256900	1401651	1558164

ОМО проводятся:

1) в учреждениях здравоохранения (далее – УЗ) районных центров, обеспечивающих принцип «одного окна», где территориальное медицинское обслуживание и проведение медосмотров осуществляется в одном учреждении;

2) в медико-санитарных частях промышленных предприятий, где рабочие получают медицинскую помощь, а также проходят ОМО. В этих случаях необ-

ходимы запросы в территориальные УЗ о состоянии здоровья и оказываемой медпомощи, что увеличивает нагрузку на персонал территориальных УЗ;

3) при наличии УЗ различного типа в более крупных городах, областных центрах и г. Минске МО проводят по договорам нанимателя с любым из перечисленных УЗ при условии обязательного предоставления всей медицинской информации о работнике из других (обычно территориальных) УЗ.

Как видно из таблицы, число подлежащих ОМО ежегодно увеличивается, причем количество поступающих на работу и работающих примерно одинаково, т. к. многие из подлежащих ОМО устраиваются на работу по несколько раз в году.

Решение о допуске к работе с вредными и/или опасными условиями труда и видам работ, предусмотренных приложениями 1, 2, 3 к Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.04.2010 г. № 47 (далее – Инструкция), принимается с учетом медицинских противопоказаний к конкретным производственным факторам и/или характеру выполняемых работ.

Необходимо отметить, что факторы тяжести и напряженности трудового процесса представляют опасность для здоровья работающих только в случае превышения допустимых уровней (класс 3.1 и выше). В остальных ситуациях они не являются вредными и не должны быть поводом для проведения обязательных медосмотров.

Определение пригодности к работе – это ответственное решение. Члены комиссии принимают его, исходя из информации об условиях труда и результатов медицинского обследования. Необоснованное решение (допустить к работе при наличии противопоказаний или отстранить от работы без веских оснований) приводят к негативным последствиям для обеих сторон (наниматель и рабочий).

Вынесение аргументированного заключения о годности или негодности к работе в конкретных условиях труда, как при ПрМО, так и ПМО, требует тщательного анализа медицинской документации. В некоторых случаях решение о наличии противопоказаний для продолжения работы во вредных и/или опасных условиях труда выносится после проведения дополнительного обследования, лечения, в том числе, стационарного. В таких случаях комиссия по проведению медосмотров определяет цель и план обследования, допускает к работе работающего и назначает дату внеочередного МО для окончательного определения профпригодности.

При проведении ПрМО необходимо направление нанимателя с данными по условиям труда – «вредные и/или опасные факторы, показатели тяжести и напряженности трудового процесса» и «характер проводимых работ» согласно приложениям 1, 2, 3 к Инструкции. Сведения об условиях труда наниматель, как правило, предоставляет по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда (далее – АРМ), для работающих по гражданско-правовому договору – направление с указанием вредных факторов и характера работ в соответствии с данными АРМ и/или комплексной санитарно-гигиенической оценки условий труда.

Сложившаяся в настоящее время система аттестации рабочих мест с 5-летним интервалом между ними нацелена, в основном, на оценку рабочих мест,

процессов как «работы с особыми условиями труда» для получения прав работником на различные «преференции» в виде дополнительного отпуска, оплату труда в повышенном размере и др. В ряде случаев эта информация недостаточно или искаженно отражает факторы производственного процесса, необходимые для оценки годности к работе. При этом работающий лишается возможности продолжать работу в своей профессии или на конкретном рабочем месте по медицинским противопоказаниям к «мифическим» вредным производственным факторам или видам работ, либо быть принятым на работы с реальными, но не учтенными факторами.

Анализ медицинской документации, предоставляемой УЗ в Республиканский центр профпатологии и аллергологии при затруднении вынесения решения о профпригодности при ПрМО или ПМО, показал проблемы двоякого рода.

Проблема № 1 – отсутствие качественной медицинской документации, подтверждающей выставленный диагноз. Это касается и полноты анамнеза, и квалификации объективных, в том числе и инструментальных исследований (нередко и без них), оценки степени функциональных нарушений, характера течения заболевания. В таких случаях требуется дополнительное обследование, запросы из других УЗ и пр., что увеличивает сроки вынесения решений при ограниченных возможностях оперативного обследования.

Примерами могут быть разночтения в оценке стадии и особенностей течения артериальной гипертензии, в оценке функциональных нарушений при других заболеваниях сердечно-сосудистой системы, сахарном диабете, болезнях органов дыхания и др.

Особенно сложным является квалификация пароксизмальных состояний, зафиксированных по анамнезу или по вызову СМП как «неуточненные судороги», «обморок», «судорожный синдром», «алкогольная эпилепсия», «соматоформная вегетативная дисфункция» и др. Чаше лица с подобной патологией остаются не обследованными в специализированных УЗ, без динамического наблюдения соответствующими специалистами, в амбулаторной карте нередко можно увидеть калейдоскоп «диагнозов», по разному интерпретирующих имевший место в прошлом пароксизм.

Проблема № 2 – при аттестации рабочих мест квалификация условий труда по степени вредности для приложения 1, категориям работ для приложений 2 и 3 к Инструкции во многих случаях не соответствует действующей гигиенической классификации условий труда (Санитарные нормы и правила «Гигиеническая классификация условий труда», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.12.2012 г. № 211), что выражается в следующих фактах:

не выдерживаются требования к временному фактору, определяющему класс и степень вредности;

по суммации факторов однонаправленного и разнонаправленного действия – в первом случае позволяющего на порядок повысить степень вредности или тяжести/напряженности труда, во втором – снизить на порядок;

оценка видов/категории работ определяется нередко произвольно, без учета нормируемых параметров, таких как: «высота» при использовании «стремянок»

в служебных помещениях (где необходимость подъема ограничивается 2-5 ступеньками и только по мере необходимости), «высота» у автослесаря при работе в «смотровой яме»; «тепловое излучение» при дистанционном управлении сушильными агрегатами; «работа сидя/стоя» как «вынужденная», «неудобная» без указания времени нахождения в фиксированной позе; вредные факторы без данных по параметрам «высокие» и «низкие температуры» при работе на открытом воздухе в климатических условиях Беларуси, где средняя температура в два самых холодных месяца года (январь и февраль) не понижается ниже -10° – при возможности обогрева и активном двигательном режиме.

Выводы:

1. Вредные производственные факторы или работы, представляемые на ОМО, нередко оцениваются неверно:

- недооценка или переоценка вредных производственных факторов;
- неверное определение вида работ;
- указание на наличие вредных и/или опасных факторов производства без указания их параметров и учета времени занятости.

2. Несоответствие в трактовке и терминологии основных положений.

3. При формировании общей оценки условий труда по тяжести и напряженности из 19 параметров, определяющих напряженность труда, «выдерживается» 1-3 фактора при отсутствии остальных из 19 и выносятся завышенная оценка степени вредности, тяжести, напряженности.

Предложения:

- Реальную и квалифицированную информацию об условиях труда и для здоровья работников представляют результаты комплексной гигиенической оценки условий труда, которую осуществляют центры гигиены и эпидемиологии, ибо неверная оценка производственных условий влечет за собой ошибки при найме на работу или при проведении ПМО.

- В спорных или сложных случаях при подготовке к проведению ОМО необходимо взаимодействие служб охраны труда и отделов гигиены труда центров гигиены и эпидемиологии.

- По итогам проведенной аттестации рабочих мест и результатам периодических медосмотров должны быть выполнены действия, направленные на оздоровление условий труда, снижение риска повреждения здоровья работников, разработку и внедрение программ профилактики и реабилитации заболеваний.

- Сотрудники службы охраны труда должны знать и грамотно применять правила оформления направлений на ОМО в соответствии с Инструкцией.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Об утверждении Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь* [Электронный ресурс] : Постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 28.04.2010 № 47 // Консультант Плюс Беларусь / ООО «Юр-спектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2016.

2. *Об утверждении Инструкции по оценке условий труда при аттестации рабочих мест по условиям труда и предоставлению компенсаций по ее результатам и признании утратившими силу некоторых постановлений министерства труда Республики Беларусь, Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь* [Электронный ресурс] : Постановление М-ва

труда и соц. защиты Респ. Беларусь от 22.02.2008 № 35 (в ред. постановления М-ва труда и соц. защиты Респ. Беларусь от 13.01.2009 № 7) // Консультант Плюс Беларусь / ООО «Юрспектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2016.