

ВОПРОСЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск

Медицина труда, по определению ВОЗ и Международной организации труда (далее – МОТ), – это интегрированная область профилактической и лечебной медицины, «ставящая своей целью укрепление здоровья работника, достижение социального благосостояния, профилактику любых отклонений здоровья, вызываемых производственными факторами».

Эти вопросы относятся к сфере деятельности специалистов гигиены труда и охраны труда, профпатологов, психологов и психотерапевтов, токсикологов и эпидемиологов, юристов, работодателей и законодательных органов.

Врачи-профпатологи решают вопросы диагностики профессиональных заболеваний, определяют медицинские противопоказания для выполнения работ с вредными и/или опасными производственными факторами, разрабатывают программы лечения и реабилитации больных и инвалидов с профессиональными заболеваниями (далее – ПЗ).

Важнейшее значение в предупреждении ПЗ и прогрессировании непрофессиональных заболеваний имеют обязательные медицинские осмотры (далее – ОМО) работников – предварительные при поступлении на работу (далее – ПрМО), периодические (далее – ПМО), а также внеочередные (далее – ВМО).

В Республике Беларусь ежегодно ОМО проходят более 1,5 млн человек ($\frac{1}{6}$ жителей страны). При проведении МО ежегодно выявляется около 100 случаев ПЗ, и лишь в единичных случаях они диагностируются по требованию граждан или по направлению участкового терапевта или врача стационара. Одновременно у 10-12% осмотренных выявляются впервые непрофессиональные заболевания, требующие обследования и лечения (табл. 1).

Таким образом, по результатам ОМО можно выделить 4 группы работающих: годные к продолжению работы; имеющие противопоказания к работе и нуждающиеся в рациональном трудоустройстве; с подозрением на ПЗ; с впервые выявленными заболеваниями, нуждающимися в наблюдении и лечении.

Таблица 1

Результаты выполненных ОМО работающих в Республике Беларусь

Основные показатели (количество осмотренных)	2014 г.	2015 г.
Периодические медосмотры	796 338	741 109
Предварительные медосмотры	658 626	563 403
Число имеющих хронические заболевания	279 038	237 263
Число осмотренных с вновь выявленными заболеваниями	16 748	12 465
Число подозрений на профессиональное заболевание	242	196
Число установленных профессиональных заболеваний	98	102
Число осмотренных с противопоказаниями к продолжению работы/трудоустроено из осмотренных в предыдущем году	17 445/7 190	8 598/6 923

Для сравнения приводим структуру заболеваний в странах Европейского Союза и Республике Беларусь (табл. 2), а также статистику ПЗ в ряде стран Европы, США и Республике Беларусь (табл. 3).

Таблица 2

Структура профессиональных заболеваний в Республике Беларусь (2015 г.) и ЕС

№ п/п	Наименование заболеваний	Республика Беларусь		ЕС, %
		число случаев	%	
1	Заболевания органов дыхания	56	54,1	14,3
2	Нейросенсорная тугоухость	35	34,3	12,5
3	Туберкулез легких	7	6,9	0
4	Заболевания кожи	1	0,08	7,1
5	Неврологические заболевания	2	0,3	20,9
6	Заболевания костно-мышечной системы	1	0,08	38,1
7	Злокачественные новообразования	0	-	5,1

Таблица 3

Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих в США, европейских странах и Республике Беларусь

США	23,2
Норвегия	11,4
Великобритания	6,2
Польша	5,1
Россия	1,5
Республика Беларусь	0,4

Для решения вопроса о годности к труду при ОМО важной является предоставляемая работодателем информация в виде Списка профессий (должностей) согласно приложению 5 к Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.04.2010 № 47, либо направление на МО, выданное нанимателем, содержащее данные по условиям труда с гигиеническими параметрами и характером выполняемых работ. Нередко в учреждение здравоохранения при направлении на МО (особенно на ПрМО) не предоставляется информация о параметрах вредных факторов или вносятся факторы, не оказывающие вредного влияния на здоровье (риск 1-2). В первую очередь, это касается факторов напряженности и тяжести труда, па-

раметров шума, вибрации и др. Это приводит к неоправданному завышению числа работников, подлежащих МО, а также увеличению числа «непригодных» к работе, увеличивает число запросов об уточнении параметров вредных факторов, выполняемых работ.

Качество диагностики ПЗ в Республике Беларусь страдает в силу следующих причин:

отсутствие подготовки по профпатологии у значительного числа врачей, принимающих участие в проведении МО;

перегрузка врачей и среднего персонала;

стремление работающих скрыть жалобы на здоровье и симптомы заболеваний из-за опасений потерять работу;

отсутствие или некачественная медицинская информация - выписка из медицинской документации от учреждения здравоохранения по месту жительства и/или по месту пребывания (при двойном медицинском обслуживании пациентов).

Экспертиза связи заболевания с профессией в Республике Беларусь, как и в других странах СНГ (Россия, Украина, Казахстан и др.), осуществляется по принципу «воздействие – заболевание», что отражено в «Списке (перечне) профессиональных заболеваний». Этот перечень жесткий, т.е. расширительному толкованию не подлежит.

В странах Европейского Союза подобный Список носит рекомендательный характер, работает «система общего определения», подразумевающая установление причинно-следственной связи заболевания с работой на основании экспертного решения соответствующих медицинских специалистов в каждом конкретном случае, а при необходимости и в судебном порядке (артериальная гипертензия и ишемическая болезнь сердца, а также всевозможные психоэмоциональные расстройства от стрессовых воздействий и др.).

Таким образом, различный подход к экспертизе связи заболевания с профессией частично объясняет существенную разбежку профессиональной заболеваемости в разных странах. Вместе с тем, диагностика ПЗ в Республике Беларусь остается несвоевременной и неполной.

Подводя итоги работы службы профессиональной патологии Республики Беларусь и медицинской системы защиты здоровья работающих, необходимо отметить, что в республике выполняется большая работа по динамическому наблюдению за состоянием здоровья, выявлению ПЗ и их лечению. В эту работу вовлечено большое число врачей первичного звена, тратятся значительные финансовые средства. Результаты этой работы могут существенно влиять на демографические показатели страны за счет раннего выявления и своевременного лечения ПЗ и непрофессиональных заболеваний. Имеющиеся недостатки, в частности, низкая выявляемость ПЗ, несвоевременное отстранение от вредных производственных факторов, напротив, снижают трудовой потенциал, продолжительность и качество жизни. Важной задачей медицины труда является профилактика и реабилитация пациентов с выявленными заболеваниями.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Российская энциклопедия по медицине труда* / Н. Ф. Измеров [и др.]. М.: Медицина, 2005. 656 с.

2. *Измеров, Н. Ф.* Глобальный план действий по охране здоровья работающих на 2008-2017 гг.: пути и перспективы реализации / Н. Ф. Измеров // Медицина труда. 2008. № 6. С. 1–9.

3. *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.

4. *OSH in figures: Work-related musculoskeletal disorders in the EU – Facts and figures.* Authors Elke Schneider and Xabier Irastorza, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) with support from Sarah Copsey, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). Luxembourg : Publications office of the European Union, 2010. 102 p.