

ПРОБЛЕМИ ГІГІЄНИ ПРАЦІ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ В КОНВЕНЦІЯХ І РЕКОМЕНДАЦІЯХ МІЖНАРОДНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРАЦІ

Орехова О. В., Павленко О. І.

Український науково-дослідний інститут промислової медицини, м. Кривий Ріг

Вступ. Міжнародна організація праці бере активну участь у вирішенні питань з гігієни праці та професійної патології. Діяльність у даній сфері спрямована на вирішення завдань збереження життя та здоров'я працівників у процесі трудової діяльності. Вона включає правові, соціально-економічні, організаційно-технічні, санітарно-гігієнічні, лікувально-профілактичні, реабілітаційні та інші заходи.

Мета дослідження. Вивчення та узагальнення даних світової літератури, а також історії становлення гігієни праці та професійної патології в Україні, упровадження основних принципів Міжнародної організації праці.

Матеріали та методи дослідження. Аналітичний огляд наукових публікацій та баз даних міжнародних трудових стандартів.

Результати. В Україні на сучасному етапі соціально-економічного розвитку активно відбувається робота з гармонізації підходів медицини праці з міжнародними концепціями та нормами. В основі розвитку системи медицини праці, у сучасному її розумінні, полягає теорія оцінки та управління професійними ризиками. Оцінка та управління професійними ризиками має на меті проведення аналізу й оцінки стану здоров'я працівників та причино-наслідкового зв'язку з умовами праці, інформування про ризик суб'єкта трудового права, а також проведення заходів з керування професійними ризиками. Впровадження у промисловість та сільське господарство сучасних видів енергій, нанотехнологій, хімічних речовин, синтетичних матеріалів, інтенсифікація праці, зростання інформаційних навантажень створює загрози до розвитку нових форм професійних хвороб. Питання охорони та укріплення здоров'я працюючого населення — одна з найважливіших проблем медицини праці і охорони здоров'я. Структура та рівень професійної і виробничо обумовленої патології знаходиться в прямому зв'язку від шкідливих і несприятливих факторів виробничого середовища та трудового процесу, що адекватно відображає стан виробництва. Поруч із цим професійна захворюваність свідчить і про якість медичного обслуговування. Національна стратегія охорони праці має задачі: забезпечення конституційного права працівників на безпечні та здорові умови праці, створення ефективної системи запобігання нещасним випадкам на виробництві й виникненню професійних захворювань; зменшення втрат економіки України в результаті виробничого травматизму та професійних захворювань, інвалідизації, внаслідок яких виробництво втрачає професійно підготовлені кадри, створення умов для забезпечення інноваційного розвитку економіки здоровими, продуктивними та професійними робітничими кадрами; створення належних гарантій соціального захисту потерпілих на виробництві та сімей загиблих на виробництві. Стратегія передбачає необхідність законодавчого впровадження європейських стандартів і вимог Конвенцій Міжнародної організації праці в практику управління *Висновки.* Створення національної системи медицини праці, адаптованої до міжнародних норм і вимог, буде сприяти укріпленню здоров'я працюючого населення України, вирішенню проблем демографії, підвищенню якості ресурсів держави, зростанню продуктивності праці, що особливо важливо для розвитку економіки держави, збільшення валового внутрішнього продукту.

Ключові слова: гігієна праці, професійна патологія, професійні захворювання

Вступ

Професійним захворюванням називається захворювання, яке виникло внаслідок професійної діяльності працівника та зумовлюється виключно або переважно впливом шкідливих факторів виробничого середовища та трудового процесу. Упровадження в промисловість та сільське господарство сучасних видів енергій, нанотехнологій, хімічних речовин, синтетичних матеріалів, інтенсифікація праці, зростання інформаційних навантажень створює загрози до

розвитку нових форм професійних хвороб [1]. В основі розвитку системи медицини праці, у сучасному її розумінні, полягає теорія оцінки й управління професійними ризиками. Оцінка й управління професійними ризиками має на меті проведення аналізу та оцінки здоров'я працівників та причинно-наслідкового зв'язку з умовами праці, інформування про ризик суб'єкта трудового права, а також проведення заходів з керування професійними ризиками [8].

Мета дослідження — вивчення та узагальнення даних світової літератури, а також історії ста-

новлення гігієни праці та професійної патології в Україні, упровадження основних принципів Міжнародної організації праці (МОП).

Матеріали та методи дослідження

Аналітичний огляд наукових публікацій та баз даних міжнародних трудових стандартів. Професійний ризик — величина ймовірності порушення (ушкодження) здоров'я працівника з урахуванням тяжкості наслідків внаслідок несприятливого впливу факторів виробничого середовища і трудового процесу. Оцінка професійного ризику проводиться з урахуванням величини експозиції цих факторів, показників стану здоров'я працівника та втрати ним працездатності. Уперше термін «професійний ризик» зустрічається в Рекомендації МОП «Про служби охорони праці на підприємствах» Р112 у 1959 році. Потім цей термін був використаний у рекомендації Міжнародної організації стандартизації (ІСО) з оцінки втрати слуху від шуму (ІСО Р-1999) у 1971 році. У 1977 році МОП прийняла Конвенцію 148 «Про захист працюючих від професійного ризику, викликаного забрудненням повітря, шумом і вібрацією на робочих місцях». У 1978 році експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я визначили ризик як «концепцію, що відображає очікувану важкість і/або частоту несприятливих реакцій на дану експозицію». Під оцінкою ризику розуміють визначення вірогідності заподіяння шкоди, важкості наслідків шляхом виявлення показників, які впливають на безпечність, і їхню кількісну оцінку на основі емпіричних даних, накопичених у процесі наукової діяльності. На основі накопиченого досвіду та з урахуванням концепції ВООЗ, МОП та ІСО сформульовані наступні принципи та аксіоми медицини праці та промислової екології:

- любий вид праці та життєдіяльності у виробничому та оточуючому середовищі супроводжується потенційними небезпечностями і шкідливостями для організму; їхня кількісна міра — ризик;
- визнання апріорної небезпечності та шкідливості для здоров'я несумісне з принципом нульового ризику й припускає залишковий ризик, визначений деонтологією та можливостями профілактики;
- потенційні небезпечності та шкідливості реалізуються за певних умов, що обґрунтовує масштаб і пріоритет гігієнічних проблем;
- медицина праці та промислова екологія як область знань, що межує з охороною праці та

екологією, реалізує міждисциплінарний підхід і є розділом профілактичної медицини;

- кардинальними задачами медицини праці та промислової екології є ідентифікація небезпечностей і шкідливостей, обґрунтування ГДК і ГДУ як критеріїв безпечності, кількісна оцінка ризиків для здоров'я і їхня профілактика;
- принцип презумпції не розвитку професійного або професійно обумовленого захворювання — умови праці та оточуючого середовища не мусять порушувати здоров'я;
- охорона здоров'я забезпечується за медико-соціальними критеріями на принципах оптимізації колективного захисту й суворого обмеження індивідуального ризику для кожного. Чим більше ризик, тим більшого обсягу профілактичних заходів потребують працівники.

Сучасна концепція професійного ризику надає можливості відшкодування збитків постраждалим від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань шляхом обов'язкового страхування від нещасних випадків і професійних захворювань за диференційованими тарифами [1].

Нова методологія професійних ризиків допомагає у вирішенні проблеми проведення попередніх та періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих і небезпечних умовах праці шляхом виявлення та акцентування уваги на найнебезпечніших ризиках для здоров'я працюючих з впровадженням ефективних медичних технологій охорони здоров'я працюючих і лікування хворих. Медицина праці має на меті укріплення й збереження найвищого ступеня фізичного, душевного й соціального благополуччя працюючих у всіх сферах, попередження в працюючих відхилення у стані здоров'я, які викликані умовами праці, захисту працюючих від ризиків, обумовлених шкідливими виробничими факторами, розміщення й збереження працюючих у виробничому середовищі, що пристосоване до їхніх фізіологічних і психологічних здібностей, адаптацію роботи до працюючих і кожного працюючого до його або її праці (ВООЗ і МОП, 1995 р.) [9].

Профілактику професійних захворювань необхідно розпочинати тоді, як тільки працівник потрапляє під вплив шкідливих виробничих факторів, коли ще відсутні стійкі зміни в організмі, здійснювати безперервно впродовж усієї трудової діяльності на підставі управління професійними ризиками

Розрахункові дані ВООЗ свідчать про тисячі втрачених років життя, пов'язаних з впливом шкідливих та небезпечних чинників на виробництві.

Необхідно пам'ятати, що шкідливі фактори праці не лише можуть бути причиною формування професійних захворювань, але й можуть бути патогенетичним механізмом розвитку й прогресування загальних захворювань, які не відносяться до категорії професійних.

Серед країн СНД за рівнем професійної захворюваності, згідно із даними Інституту медицини праці НАМН України, наша країна посідає друге місце, поступаючись Таджикистану, а серед 38 країн Європи за показниками професійної захворюваності Україна посідає 21 місце. У структурі професійної захворюваності в Україні, як і в багатьох країнах світу, перше місце посідають захворювання бронхолегеневої системи, викликані впливом пилу, промислових аерозолів, подразнювачими чинниками (пневмококіоз, хронічні пилові бронхіти) — 60 % від загальної кількості захворювань (розповсюдженість пневмококіозом є найзначнішою: щорічно в Україні реєструється близько 2000 уперше виявлених випадків профзахворювань), крім того відбувається зростання кількості хворих на хронічний пиловий бронхіт в 6,9 і на пневмококіоз в 3,4 рази. Наступні рангові місця посідають захворювання опорно-рухового апарату (15–18 %) (радикулопатії, остеохондрози, артрити, артрози, тендовагініти тощо) із зростанням абсолютної кількості хворих в 5,8 рази, вібраційна хвороба, нейросенсорна приглухуватість (до 20 %) та захворювання, спричинені дією хімічних речовин [3–6].

Кількість професійних захворювань за останні 5 років зростає: на пиловий бронхіт — у 5 разів, кохлеарний неврит — у 7 разів, деформуючий артоз — у 8 разів, радикулопатії — у 9 разів [2, 3, 7].

Значні економічні втрати й негативний вплив на здоров'я працівників від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань великих промислових аварій викликають стурбованість громадськості на національному і міжнародному рівнях. За оцінками МОП, щорічно у світі від нещасних випадків і захворювань, пов'язаних з трудовою діяльністю, гине близько 2,2 млн працівників. Майже 6 тис. працівників гинуть на робочих місцях кожний день — це один смертельний випадок кожні 15 с. Загальна кількість нещасних випадків на виробництві сягає 270 млн на 1 рік. Захворюваннями, пов'язаними з трудовою діяльністю, страждають близько 160 млн людей. Сьогодні, незважаючи на досягнення науково-технічного прогресу,

зазначені цифри не тільки не скорочуються, а й продовжують поступово збільшуватися.

Міжнародна організація праці бере активну участь у вирішенні питань з гігієни праці та професійної патології, а саме — забезпечення сприятливих умов праці, безпеки та гігієни праці, подоланні ВІЛ/СНІДу у сфері праці й інших елементів і факторів, що впливають на працівників. Діяльність у даній сфері спрямована на вирішення завдань збереження життя та здоров'я працівників у процесі трудової діяльності. Вона включає правові, соціально-економічні, організаційно-технічні, санітарно-гігієнічні, лікувально-профілактичні, реабілітаційні та інші заходи.

Україна є членом МОП з 1954 року. Співпраця МОП з Україною за роки її незалежності стала системною та динамічною. Основними напрямками співпраці є:

- ратифікація та практичне впровадження конвенцій МОП та сприяння гармонізації національного законодавства з міжнародними трудовими нормами МОП та європейськими стандартами. За 55 років членства в МОП Україна ратифікувала 63 конвенції (за роки незалежності — 20), у тому числі 8 фундаментальних, чинними є 55;
- реформування трудового законодавства й підтримка реформ у сфері соціального страхування та соціального забезпечення;
- розроблення та реалізація програм забезпечення зайнятості, у тому числі молоді, людей з інвалідністю, осіб, постраждалих від торгівлі людьми;
- реформування статистики праці;
- сприяння формуванню та підвищенню ефективності адміністрації праці та її складових, у тому числі таких інституцій: державна інспекція праці, органи державного нагляду у сфері охорони праці, служба посередництва і примирення.

Результати дослідження та їх обговорення

В Україні, на сучасному етапі соціально-економічного розвитку, активно відбувається робота з гармонізації підходів медицини праці з міжнародними концепціями та нормами.

На 60-й Всесвітній асамблеї охорони здоров'я, що відбулася в 2007 році, Всесвітня організація охорони здоров'я прийняла «Глобальний план дій з охорони здоров'я працюючих на 2008–2017 рр.». Основною концепцією Глобального плану є: розробка політичних інструментів зі збереження та

зміцнення здоров'я на робочому місці, покращання ефективності роботи і доступність служб медицини праці. Серед конвенцій МОП нового покоління важливе місце займають конвенції про безпеку та гігієну праці. Так, Конвенція № 187 «Про основи, що сприяють безпеці та гігієні праці» була доповнена відповідною Рекомендацією. У Конвенції прийнято визначення термінів — «національна політика у сфері безпеки і гігієни праці та виробничого середовища», «національна система забезпечення безпеки та гігієни праці», «національна програма з безпеки та гігієни праці» і «національна культура профілактики у сфері безпеки та гігієни праці» та розкрито їхній зміст. У Конвенції № 187 зазначено, що кожна держава — член МОП, яка ратифікувала дану Конвенцію, сприяє постійному удосконаленню безпеки та гігієни праці шляхом розробки під час консультацій з найбільш представницькими організаціями роботодавців і працівників національної політики, національної системи та національної програми. На кожному з цих держав покладено обов'язок вживати енергійних заходів у цілях створення більш безпечного та здорового виробничого середовища шляхом національних програм у сфері безпеки й гігієни праці з належним урахуванням принципів, закладених в актах МОП, які стосуються основ, що сприяють безпеці та гігієні праці [10].

Практичне застосування положень прийнятої Конвенції покликано сприяти безпечному та здоровому виробничому середовищу шляхом системного підходу до проблем управління й розробки національних програм у сфері безпеки та гігієни праці, а також удосконалення національних систем безпеки та гігієни праці. Національні програми й системи мають доповнювати один одного, а конвенції та рекомендації, зводи практичних правил та інші акти МОП закладають міцне підґрунтя для цих програм і систем безпеки та гігієни праці.

Рекомендація про основи, що сприяють безпеці та гігієні праці, доповнює основні положення Конвенції та спрямована на те, щоб конкретизувати й стимулювати процес розробки або подальшого удосконалення національної політики окремих держав, національних систем і національних програм, сприяти розробці та прийняттю нових актів, міжнародному обміну інформацією у сфері безпеки та гігієни праці. У 2008 році МОП прийняла Декларацію «Про соціальну справедливість у цілях справедливої глобалізації», де йдеться про необхід-

ність надання процесу глобалізації соціального контексту, що й відбулося на 307-й сесії Адміністративної ради МОП у березні 2010 року, де був прийнятий «План дій (2010–2016) з досягнення повсюдної ратифікації і ефективного впровадження інструментів з охорони і медицини праці». Цей план має на меті реалізацію Конвенції № 155 та Протоколу до неї від 2002 року і Конвенції № 187 [10, 11].

План дій на 2010–2016 роки — це кульмінація прикладених зусиль МОП в останні роки до розробки комплексного підходу до фундаментальних основ охорони і медицини праці. Цей план базується на принципах Глобальної стратегії охорони і медицини праці 2003 року, Конвенції № 187 та Загальному огляді охорони і медицини праці 2009 року.

Основні положення «Плану МОП» знайшли своє відображення у проекті Федерації професійних спілок України «Структура національної стратегії безпеки праці на 2011–2020 рр.», у якому, зокрема, йдеться про те, що національна стратегія охорони праці спрямована на забезпечення: конституційного права працівників на безпечні та здорові умови праці, створення ефективної системи запобігання нещасним випадкам на виробництві й виникненню професійних захворювань; зменшення втрат економіки України в результаті виробничого травматизму та професійних захворювань, інвалідизації, внаслідок яких виробництво втрачає професійно підготовлені кадри, створення умов для забезпечення інноваційного розвитку економіки здоровими, продуктивними й професійними робітничими кадрами; створення належних гарантій соціального захисту потерпілих на виробництві та сімей загиблих на виробництві. Стратегія передбачає необхідність законодавчого впровадження європейських стандартів і вимог Конвенцій МОП у практику управління охороною праці. Крім того, у Національній структурі висвітлена така актуальна проблема, як своєчасність виявлення та усунення причин виникнення виробничих травм і професійних захворювань, а також застосування відповідних профілактичних заходів з метою значного зниження рівнів виробничого травматизму та захворюваності, економічних втрат підприємств і досягнення збереження здоров'я та високої професійної працездатності працівників. Реалізацію всього вище зазначеного автори проекту «Структура національної стратегії безпеки праці на 2011–2020 рр.» бачать у проведенні регулярних перспективних

науково-дослідних досліджень з гігієни та охорони праці [10, 11].

Цей план буде реалізований у рамках Програми з безпеки і здоров'я на роботі (SafeWork) разом з міжнародним відділом трудових стандартів (NORMES) і у співпраці з Бюро дій роботодавців і працівників МОП.

Багато міжнародних актів МОП присвячено забезпеченню прав працівників щодо охорони здоров'я на виробництві. Ці акти вимагають від держав-членів МОП проведення державної політики в галузі безпеки, гігієни праці, створення ефективної системи інспекції праці.

Численні акти МОП щодо безпеки та гігієни праці можна згрупувати таким чином:

- принципи національної державної політики у сфері безпеки та гігієни праці (Конвенція № 155 про безпеку та гігієну праці та виробниче середовище 1981 р., ратифікована Україною, і Рекомендація № 164);
- створення на підприємствах служб гігієни праці (Конвенція № 161 про служби гігієни праці 1985 р., ратифікована Україною, і Рекомендація № 171);
- загальні та галузеві правила з техніки безпеки та спеціальні технічні правила обладнання верстатів і машин захисними пристроями (Конвенція № 119 про забезпечення машин захисними пристроями 1963 р., ратифікована Україною 4 лютого 1970 р., та Рекомендація № 118);
- правила з гігієни праці (повітря, шум, вібрація), забезпечення гігієни праці при використанні на виробництві хімічних речовин (Конвенція № 148 про захист працівників від професійного ризику, спричиненого забрудненням повітря, шумом та вібрацією на робочих місцях 1977 р., Конвенція № 170 про безпеку в застосуванні хімічних речовин на виробництві 1990 р., ратифіковані Україною, Рекомендації № 156, 177); галузеві правила з гігієни праці у промисловості, торгівлі, в установах, на морському транспорті (Конвенція № 120 про гігієну в торгівлі та установах 1964 р., не ратифікована Україною, Рекомендація № 120); санітарно-гігієнічні правила, що захищають працівників від шкідливих факторів виробничого середовища у вигляді небезпечних токсичних речовин: бензолу, азбесту, білого фосфору, канцерогенних речовин, свинцевих білил, радіації, спір сибірської виразки. З цих питань МОП прийнято понад 10 конвенцій;

- заходи із попередження нещасних випадків на виробництві (Конвенція № 174 про запобігання великим промисловим аваріям 1993 р., ратифікована Україною, і Рекомендація № 181);
- міжнародні стандарти з перенесення та пересування ваги (Конвенція № 127 про максимальний вантаж, допустимий для перенесення одним працівником 1967 р., ратифікована Україною, і Рекомендація № 128);
- медичний огляд працівників, зайнятих на особливо шкідливих роботах (Рекомендація № 97);
- інспекція праці в промисловості, торгівлі, сільському господарстві, будівництві, на транспорті, у гірничодобувній промисловості (Конвенція № 81 про інспекцію праці у промисловості й торгівлі 1947 р., ратифікована Україною 8 вересня 2004 р., Протокол 1995 р. до Конвенції № 81, ратифікований Україною, Конвенція № 129 про інспекцію праці в сільському господарстві 1969 р., ратифікована Україною 8 вересня 2004 р., Рекомендації № 81 щодо інспекції праці, № 82 щодо інспекції праці на гірничопромислових і транспортних підприємствах, № 133 щодо інспекції праці в сільському господарстві) [12].

Однією з ключових конвенцій МОП у сфері безпеки та гігієни праці є Конвенція № 155 про безпеку та гігієну праці та виробниче середовище 1981 р. Конвенція № 155 зобов'язує кожного члена МОП відповідно до національних умов і практики та після консультацій з найбільш представницькими організаціями роботодавців і працівників розробляти, здійснювати та періодично переглядати узгоджену національну політику в галузі безпеки праці, гігієни праці й виробничого середовища. Мета такої політики — запобігти нещасним випадкам і ушкодженню здоров'я, що виникають внаслідок роботи, у ході її або пов'язані з нею, зводячи до мінімуму, наскільки це обґрунтовано й практично здійсненне, причини небезпек, властивих виробничому середовищу.

Законом України від 8 вересня 2004 року «Про ратифікацію Конвенції Міжнародної організації праці № 81 1947 року про інспекцію праці у промисловості й торгівлі» Україна ратифікувала Конвенцію № 81, що містить міжнародні стандарти щодо інспекції праці. Конвенція зобов'язує держави, що її ратифікували, створити систему інспекції праці на промислових підприємствах.

Відповідно до статті 3 Конвенції завданнями системи інспекції є:

- a) забезпечення застосування положень законодавства в галузі умов праці та безпеки працівників у процесі їхньої роботи, як, наприклад, положень щодо тривалості робочого дня, заробітної плати, безпеки праці, охорони здоров'я і добробуту, використання праці дітей і підлітків та з інших таких питань, у тій мірі, в якій інспекторам праці належить забезпечувати застосування зазначених положень;
- b) забезпечення роботодавців і працівників технічною інформацією та порадами щодо найефективніших засобів дотримання законодавчих положень;
- c) доведення до відома компетентного органу влади фактів бездіяльності або зловживань, котрі не підпадають під дію тих законодавчих положень, які є.

Протоколом до Конвенції № 81, прийнятому на 82-й сесії МОП у 1995 році, передбачено поширення положень Конвенції № 81 на всі категорії працівників. Однак кожній державі, що ратифікувала Протокол 1995 року, надається можливість виключати з дії Конвенції № 81 військовослужбовців, поліцейських, працівників спецслужб, тюрем, деякі інші категорії державних чиновників, якщо застосування до цих категорій осіб зазначеної Конвенції створює певні проблеми. Допускається й інша можливість. Держави не виключають зазначені категорії осіб із сфери дії Конвенції № 81, але допускають інспектування з певними обмеженнями і умовами.

Конвенції та рекомендації МОП з питань реєстрації та обліку професійних захворювань

Конвенція МОП № 155 «Про безпечність і гігієну праці і виробничому середовищі», ратифікована в Україні, визначає базові принципи національної політики держав-членів МОП у даній області. Протокол 2002 року до Конвенції № 155 присвячений питанням реєстрації і повідомлення про нещасні випадки і професійні захворювання й встановлює вимоги до процедур і критеріїв реєстрації професійних захворювань і підозр на них. Крім того, стаття 1 Протоколу включає фундаментальне визначення терміна «професійне захворювання» як Любої хвороби, що розвивається в результаті впливу факторів ризику, обумовлених трудовою діяльністю.

Конвенція МОП № 121 «Про допомогу у випадках виробничого травматизму» має у своєму складі перший міжнародний перелік професійних захворювань (перегляд якої відбувся у 1980 р.) і визначає принципи каузації професійних захворювань. Стаття 8 Конвенції № 121 визначає, що «кожен член МОП або затверджує свій перелік, який має у своєму складі захворювання, які перелічені в Конвенції і які будуть розглядатись як професійні захворювання, або включає у своє законодавство загальне визначення професійних захворювань, або затверджує перелік захворювань, доповнений загальним визначенням професійного захворювання або іншими положеннями, що встановлюють професійний характер для захворювання, яке не увійшло до переліку або такого, що розвинулось при умовах, що не відповідають встановленим». Таким чином, Конвенція № 121 передбачає три різні системи виявлення та реєстрації професійних захворювань: за переліком професійних захворювань; за загальним визначенням професійного захворювання і комбінованою (перелік разом з визначенням); остання система є найгнучкішою і забезпечує найбільший соціальний захист постраждалого працівника.

Затверджена одночасно з Конвенцією Рекомендація № 121 «Про допомогу у випадках виробничого травматизму» доповнює її, визначаючи деякі важливі для спеціалістів з медицини праці положення. Так, у статті 6, п. п. 1, 2 має місце більш розширене визначення поняття професійне захворювання, а саме: «у якості професійного захворювання мають визнаватись такі, про які відомо, що вони виникають внаслідок впливу на працівника шкідливих речовин і небезпечних умов праці; якщо не знайдено інших доказів, припускається, що такі хвороби мають професійний генез, при наявності впливу факторів ризику на працівника протягом визначеного періоду і при виникненні симптомів протягом визначеного терміну після припинення праці, під час якої мав місце ризик». Крім того, стаття 6, п. 3 Рекомендації № 121 говорить про те, що при затвердженні або оновленні національних переліків професійних захворювань держави-члени МОП мають враховувати перелік професійних захворювань, прийнятий МОП [12].

Уперше перелік професійних захворювань був затверджений МОП у 1964 році, який переглянули в 1980 році без прийняття нових законодавчих актів. Наступна версія переліку з'явилася як дода-

ток до Рекомендації МОП № 194 «Про перелік професійних захворювань, повідомлення про нещасні випадки на виробництві і професійні захворювання та їх реєстрацію» лише через 22 роки в 2002 році. У Рекомендації зазначено, що під час створення, перегляду та застосування аналогічного переліку компетентні органи держав-членів МОП мають брати до уваги положення Зведення практичних правил МОП «Повідомлення про нещасні випадки на виробництві та професійні захворювання та їх реєстрація».

25 березня 2010 року Адміністративною радою МОП був затверджений оновлений Перелік, перегляд якого відбувся протягом 2005–2009 років групою експертів МОП. Цей перелік необхідний для допомоги державам-членам МОП у профілактиці, реєстрації та обліку, а при необхідності й компенсації збитків, що були нанесені хворобами, які викликані роботою. Переглянутий перелік замінює собою попередній, що був наведений у додатку до Рекомендації № 194 МОП 2002 року.

Оновлений перелік є результатом роботи й політичних переговорів, що включають тристоронні консультації, отримані відгуки від 80 держав-членів МОП, у тому числі й України, аналіз нових факторів ризику на робочому місці, національної практики діагностики професійних захворювань і результатів наукових досліджень. З метою пояснення причин включення того чи іншого професійного захворювання до переліку буде опубліковано звіт експертів МОП.

Новий перелік професійних захворювань МОП включає визнані в усьому світі професійні хвороби, що розвиваються внаслідок впливу хімічних, фізичних, біологічних факторів, а також захворювання органів дихання, шкіри, опорно-рухового апарату та професійного раку. Оновлений перелік професійних захворювань значно розширений і включає 40 найменувань професійних інтоксикацій (у тому числі й 9 нових, а саме: від дії нікелю, платини, амонію, ізоціанатів, пестицидів, оксидів сірки, органічних розчинників, латексу, хлору), 6 найменувань професійних захворювань від дії фізичних факторів (у тому числі оптичного випромінювання, включаючи лазерне), 8 найменувань професійних захворювань від дії біологічного фактора, які у старій версії переліку не були деталізовані (бруцельоз, вірусний гепатит, вірус імунодефіциту людини, туберкульоз і т.д.). У новому переліку відображений суттєво перероблений розділ

професійних респіраторних захворювань з 11 найменувань [13].

Значно розширений і конкретизований розділ з професійних захворювань шкіри. Під найсуттєвіший перегляд підпав розділ хвороб кістково-м'язової системи. Уперше до переліку професійних захворювань включено розділ «Психоемоційні та розлади поведінки», який має у своєму складі, поки що, єдину нозологічну форму – посттравматичний стресовий синдром. Розділ «Професійний рак» доповнений шістьма новими факторами і тепер має двадцять захворювань.

Новий перелік професійних захворювань, запропонований МОП, віддзеркалює сучасний стан проблеми зв'язку захворювань з професією в усьому світі сьогодні. У переліку загострена увага на впровадженні та реалізації профілактичних заходів і застосування засобів захисту. Цей перелік – останнє всесвітнє погодження відносно захворювань, які визнані на міжнародному рівні як хвороби, що викликані дією професійного фактора, і можуть слугувати моделлю для створення, аналізу й перегляду національних списків професійних захворювань.

Таким чином, питання охорони та укріплення здоров'я працюючих – одна з найважливіших проблем медицини праці та охорони здоров'я. Ця проблема має багато аспектів і включає крім медичних, соціально-економічні, правові та інші. Центральне місце в системі лікувально-профілактичних заходів, що включають нові технічні рішення, санітарно-гігієнічні, посідає профілактика професійної та виробничо обумовленої патології. Їх необхідно розглядати як суттєву та інтегральну характеристику здоров'я працюючих. Структура і рівень їх знаходяться у прямому зв'язку від шкідливих і несприятливих факторів виробничого середовища та трудового процесу, що адекватно відображає стан виробництва. Поруч із цим професійна захворюваність свідчить і про якість медичного обслуговування.

Висновки

Створення національної системи медицини праці, адаптованої до міжнародних норм і вимог, буде сприяти укріпленню здоров'я працюючого населення України, вирішенню проблем демографії, підвищенню якості ресурсів держави, зростанню продуктивності праці, що особливо важливо для розвитку економіки держави, збільшення валового внутрішнього продукту.

Література

1. Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2001. – 784 с.
2. Стан умов праці найманих працівників у 2009 році : стат. бюлетень / Держкомстат України. – К., 2009. – 22 с.
3. Басанець А. Професійна захворюваність в Україні / А. Басанець, І. Луб'янова, Д. Тимошина // Охорона праці. – 2008. – № 10. – С. 39–42.
4. Кундієв Ю. Професійне здоров'я в Україні / Ю. Кундієв, А. Нагорна, В. Чернюк // Охорона праці. – 2007. – № 11. – С. 37–40.
5. Кундієв Ю. І. Професійна захворюваність в Україні у динаміці довгострокового спостереження / Кундієв Ю. І., Нагорна А. М. // Укр. журн. з пробл. медицини праці. – 2005. – № 1. – С. 3–10.
6. Состояние профессиональной заболеваемости в Украине на современном этапе / Кундиев Ю. И., Краснюк Е. П., Гвозденко Л. А., Ершова М. А. // Врачебное дело. – 1999. – № 5. – С. 146–149.
7. Соціально-гігієнічна характеристика стану здоров'я у працівників металургійного промисловості Кривбасу / М. Г. Карнаух, О. М. Беднарик, Л. О. Кривоший [та ін.] // Медико-соціальна експертиза та реабілітація інвалідів : міжвід. зб. наук. праць. Вип. 32. – Дніпропетровськ : Пороги, 2003. – С. 75–77.

References

1. Occupational pathology (Manual). 2001, (Eds. N. F. Izmerov). Moscow: GEOTAR-Media, 784 p. (in Russian).
2. Work conditions of employees in 2009: Statistical bulletin. 2009. Derzhstat Ukrainy, Kyiv, 22 p. (in Ukrainian).
3. Basanets, A. V., Lubyanova, I. P., Timoshina, D. P. 2008, «Occupational morbidity in Ukraine», Okhorona pratsi, no. 10, pp. 39–42 (in Ukrainian).
4. Kundiev, Y. I., Nahorna, A. M., Chernyuk, V. I. 2007, «Occupational health in Ukraine», Okhorona pratsi, no. 11, pp. 37–40 (in Ukrainian).
5. Kundiev, Y. I., Nahorna, A. M. 2005, «Occupational morbidity in Ukraine within a long-term supervision», Ukr. J. Occup. Health, no. 1, pp. 3–11 (in Ukrainian).
6. Kundiev, Y. I., Krasnyuk, E. P., Gvozdenko, L. A., Yershova, M. A. 1999, «State of occupational morbidity in Ukraine in the modern period», Vrachebnoye delo, no. 5, pp. 146–149 (in Russian).
7. Karnaukh, M. G., Bednarik, O. M., Krivoshiy, L. O. 2003, «Socio-hygienic characteristics of the state of health of workers in the metallurgical industry of Krivbass», Medico-social examination and rehabilitation of disabled people: collection of scientific papers, Iss. 32, pp. 75–77. Dnipropetrovsk: Porogi (in Ukrainian).

8. Чернюк В. І. Оцінка ризиків здоров'ю та управління ними як проблема медицини праці / В. І. Чернюк, П. М. Вітте // Укр. журн. з пробл. медицини праці. – 2005. – № 1. – С. 47–53.

9. Актуальные проблемы проведения предварительных, периодических и дополнительных медицинских осмотров работающих во вредных и (или) опасных условиях труда в зависимости от факторов профессионального риска / В. Г. Газимова, Н. А. Рослая, Е. П. Жовтяк, О. Ф. Рослый [и др.] // Медицина труда и промышленная экология. – 2007. – № 3. – С. 11–14.

10. Структура національної стратегії безпеки праці на 2011–2020 роки // Охорона праці. – 2011. – № 3. – С. 33–35.

11. План дій MOT (2010–2016 гг.) по охране и медицине труда и новый перечень профессиональных заболеваний / Э. И. Денисов, Н. Мазитова, М. В. Шеметова [и др.] // Медицина труда и промышленная экология. – 2011. – № 3. – С. 7–10.

12. Конвенции MOT. База данных международных трудовых стандартов ILOLEX / [Электронный ресурс] // <http://www.ilo.org/global/lang-en/index.htm>.

13. ILO. Report. Meeting of experts on the revision of the list occupational diseases (Recommendation № 194), Geneva, 27–30 October 2009. [Электронный ресурс]. <http://www.ilo.org/safework/lang-en/index.htm>.

8. Chernyuk, V. I., Vitte, P. M. 2005, «Assessment of health risks and their management as a problem of occupational medicine», Ukr. J. Occup. Health, no. 1, pp. 47–53 (in Ukrainian).

9. Gazimova, V. G., Roslaya, N. A., Zhovtyak, E. P. 2007, «Actual problems of preliminary, periodic and additional medical examinations of employees working in harmful and (or) dangerous conditions, depending on occupational risk factors», Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya, no. 3, pp. 11–14 (in Russian).

10. «Structure of the national strategy of work safety for 2011–2020», 2011, Okhorona pratsi, no. 3, pp. 33–35 (in Ukrainian).

11. Denisov, E. I., Mazitova, E. N., Shemetova, M. B. 2011, «ILO plan of actions (2010–2016) on work protection and occupational medicine and a new list of occupational diseases», Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya, no. 3, pp. 7–10 (in Russian).

12. ILO Convention. A database on international labour standards ILOLEX. 2013, <http://www.ilo.org/global/lang-en/index.htm>.

13. <http://www.ilo.org/safework/lang-en/index.htm>. 2009. ILO report: meeting of experts on revision of the List of Occupational Diseases (Recommendation № 194); ILO – Geneva. 13 p.

Орехова О. В., Павленко А. И.

ПРОБЛЕМЫ ГИГИЕНЫ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В КОНВЕНЦИЯХ И РЕКОМЕНДАЦИЯХ МЕЖДУНАРОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРУДА

Украинский научно-исследовательский институт промышленной медицины, г. Кривой Рог

Вступление. Международная организация труда (МОТ) принимает активное участие в решении вопросов гигиены труда и профессиональной патологии. Деятельность в данной сфере направлена на решение задач сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

Цель исследования. Изучение и обобщение данных мировой литературы, а также истории становления гигиены труда и профессиональной патологии в Украине, внедрение основных принципов МОТ.

Материалы и методы исследования. Аналитический обзор научных публикаций и баз данных международных трудовых стандартов.

Результаты. В Украине, на современном этапе социально-экономического развития активно идет работа по гармонизации подходов медицины труда с международными концепциями и нормами. В основе развития системы медицины труда, в современном ее понимании, лежит теория оценки и управления профессиональными рисками.

Цель оценки и управления профессиональными рисками – это анализ и оценка состояния здоровья работников и причинно-следственные связи с условиями труда, информирование о риске субъекта трудового права, а также проведение мероприятий по управлению профессиональными рисками. Внедрение в промышленность и сельское хозяйство современных видов энергий, нанотехнологий, химических веществ, синтетических материалов, интенсификация труда, роста информационных нагрузок создает залог к развитию новых форм профессиональных болезней. Вопросы охраны и укрепления здоровья работающего населения – одна из важнейших проблем медицины труда и охраны здоровья. Структура и уровень профессиональной и профессионально обусловленной патологии находится в прямой зависимости от вредных и опасных факторов производственной среды и трудового процесса, что адекватно отображает состояние производства. Наряду с этим профессиональная заболеваемость свидетельствует и о качестве медицинского обслуживания. Национальная стратегия охраны труда направлена на: обеспечение конституционного права работников на безопасные и здоровые условия труда, создание эффективной системы предотвращения несчастных случаев на производстве и возникновение профессиональных заболеваний; уменьшение потерь экономики Украины в результате производственного травматизма и профессиональных заболеваний, инвалидизации, вследствие которых производство теряет профессионально подготовленные кадры, создание условий для обеспечения инновационного развития экономики здоровыми, продуктивными и профессиональными рабочими кадрами; создание надлежащих гарантий социальной защиты пострадавших на производстве и семей погибших на производстве. Стратегия предусматривает необходимость законодательного внедрения европейских стандартов и требований Конвенций МОТ в практику управления охраной труда.

Выводы. Создание национальной системы медицины труда, адаптированной к международным нормам и требованиям, будет влиять на укрепление здоровья работающего населения Украины, решение проблем демографии, повышение качества ресурсов государства, рост продуктивности труда, что особенно важно для развития государства.

Ключевые слова: гигиена труда, профессиональная патология, профессиональные заболевания

Orekhova O., Pavlenko A.

PROBLEMS OF OCCUPATIONAL HEALTH AND OCCUPATIONAL PATHOLOGY IN CONVENTIONS AND RECOMMENDATIONS THE INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION

Ukrainian scientific-research Institute of industrial medicine, Kryvyj Rig

Background. The International Labour Organization (ILO) takes an active part in resolving issues of labour hygiene and professional pathology. Activities in this sphere are aimed at solution of problems of preservation of life and health of employees in their labour activity, covering, also, legal, socio-economic, organizational-technical, sanitary-hygienic, preventive, rehabilitation and other measures.

Purpose of the study. Studying and generalization of the data of the world literature and formation of occupational health and occupational pathology in Ukraine, implementation of the basic principles of the ILO.

Materials and methods. Analytical review of scientific publications and databases of international labour standards.

Results. The work on harmonization of approaches to occupational medicine with due account of international concepts and norms is actively going on in Ukraine. The theory of assessment and occupational risk management is the basis of development of the occupational risk management. The assessment and occupational risk management is directed at analysis and definition of the state of health of workers, establishing cause-effect relations in work conditions, based on the information on risks of a subject, including actions on occupational risk management. The implementation of modern types of energy, nanotechnologies, chemicals, synthetic materials in industry and agriculture as well as work intensification, growth of information loads promote developing new types of occupational diseases. The problems of health protection of the working population are the most important problems of occupational medicine and health promotion. The structure and level of occupational and work-related pathology is in the direct relation on harmful and dangerous factors of the work environment and work processes, able to fully reflect of the state of production. Also, occupational morbidity makes it possible to reflect the quality of medical care. The national strategy of work protection aims at: provision of the constitutional rights of workers to safe and healthy work conditions, development of the effective system for prevention of work-related accidents and occupational diseases; reducing losses in the economy of Ukraine as a result of occupational accidents, diseases, disability, resulting in losses of the professionally trained staff, creating proper conditions for providing innovation economic development and availability of healthy, productive and professional personnel; creation of proper guarantees of social protection for those suffered at work, including their families. The strategy provides for the need of legislative implementation of the European standards and the requirements of the Conventions of the International Labour Organization in the practice of work protection management.

Conclusion. The development of the national system on occupational health, adapted to international standards and requirements, could affect the health promotion of the working population in Ukraine, solution of demographic problems, improving the quality of the national resources, increasing work intensity, which is the most important for the national development.

Key words: occupational health, occupational pathology, occupational diseases

Надійшла: 31.01.2014 р.

Контактна особа: Орехова Оксана Вікторівна, кандидат медичних наук, провідний науковий співробітник, лабораторія промислового мікроклімату та фізіології теплообміну, Український НДІ промислової медицини, буд. 40, вул. Виноградова, м. Кривий Ріг, 50096. Тел.: + 38 0 564 53 12 63. Електронна пошта: med@alba.dp.ua