

Курсовая работа

Профилактика профессиональных заболеваний

Введение

Профессиональные болезни - это группа заболеваний, возникающих исключительно или преимущественно в результате воздействия на организм неблагоприятных условий труда и профессиональных вредностей.

Единой классификации профессиональных заболеваний нет. Наиболее принята классификация, основанная на этиологическом принципе. Выделяют следующие профессиональные заболевания, вызываемые воздействием:

промышленной пыли; химических производственных факторов;
физических производственных факторов;
биологических производственных факторов.

Многие профессиональные факторы в современных условиях оказывают комплексное воздействие, поэтому клиника и морфология некоторых профессиональных болезней может отличаться от описанных «классических» форм.

[6]

Тема актуальна, т.к. характер профессиональных заболеваний быстро меняется: научно-технический прогресс и социальные перемены в сочетании с глобальными экономическими условиями усугубляют существующие угрозы для здоровья и порождают новые. Хорошо знакомые профессиональные заболевания, такие как пневмокониоз, остаются столь же распространенными, но при этом наблюдается рост относительно новых заболеваний, таких как психические расстройства и повреждения опорно-двигательного аппарата. И хотя в преодолении тех вызовов, которые бросают профессиональные заболевания, достигнут немалый прогресс, необходимо срочно наращивать потенциал для их профилактики - в рамках национальных систем охраны труда. Совместными усилиями правительств, организаций работодателей и работников борьба с этой скрытой эпидемией должна занять одно из самых заметных мест в новых глобальных и национальных программах в области охраны труда.

Цель работы - изучить виды профессиональных заболеваний и способы профилактики.

Задачи:

- рассмотреть понятия ПЗ;
- изучить причины ПЗ;
- определить основные направления профилактики ПЗ.

Объектом данной работы является группа профессиональных заболеваний.

Предметом работы является профилактика профессиональных заболеваний.

Теоретическими аспектами профилактики профессиональных заболеваний занимались: В.Г. Артамонова, Н.Н. Шталов «Профессиональные болезни», Безопасность жизнедеятельности. С.В. Белова, Лапин Л.В., Сердюк Н.И. Управление охраной труда на предприятии.

1. Понятие и виды профессиональных заболеваний

профессиональный неблагоприятный вредность заболевание

Как правило, профессиональное заболевание это хроническое или острое заболевание, причиной которого стало длительное воздействие на работника вредных производственных факторов. Не стоит путать его с несчастным случаем на производстве, это совсем другая категория.

Профзаболеваниям подвержены работники самых различных сфер, и не только в России, но и во всех странах мира. И если законы других стран еще как-то гарантируют специальный подход к работникам, которые приобрели те или иные недуги именно благодаря профессиональной деятельности, то в нашей стране получить официальное подтверждение профессионального заболевания чрезвычайно трудно. [2]

Существуют определенные нормы, виды, а также список профессиональных заболеваний. Профзаболевания делятся на два основных вида: острые и хронические [см. приложение А]. Под острым профессиональным заболеванием (отравлением) понимается заболевание, являющееся, как правило, результатом однократного воздействия на работника вредного производственного фактора, повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности. Возникновение острых профзаболеваний (отравлений) в основном обусловлено нарушением правил техники безопасности, авариями, несовершенством технологических процессов, профессиональным контактом с инфекционным агентом и неприменением средств индивидуальной защиты, отступлениями от технологического регламента. Хронические профессиональные заболевания (отравления) это заболевание, являющееся результатом длительного воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов). Хроническое профзаболевание развивается длительно, обстоятельствами и условиями возникновения в основном являются:

- несовершенство технологических процессов (до 41,8%);
- конструктивные недостатки средств труда (до 29,9%);
- несовершенство рабочих мест (5,3%);
- несовершенство санитарно-технических установок (5,3%),
- отсутствие средств индивидуальной защиты (1,6%). [см. приложение Б]

Отличительной чертой профзаболеваний можно считать способность развиваться или прогрессировать через несколько лет после прекращения работы во вредных или опасных условиях труда. Самым главным документом можно считать список профессиональных заболеваний, который может использоваться для определения диагноза заболевания, проведения экспертизы трудоспособности, разработке медицинских рекомендаций в связи с реабилитацией работника, определения материального ущерба работнику. Этот список профессиональных заболеваний

делится на 7 основных групп, к которым относятся профессиональные недуги. Первая группа списка это заболевания, которые вызваны острым воздействием химических факторов. Сюда относятся хронические отравления и их последствия, самостоятельные или в сочетании с другими поражениями: анемией, нефропатией, гепатитом, поражением глаз, костей, нервной системы, органов дыхания токсического характера. Также сюда относятся болезни кожи, металлическая лихорадка, профессиональное витилиго.

Ко второй группе относятся заболевания, возникшие из-за воздействия промышленных аэрозолей. Сюда отнесены различные пневмокониозы, профессиональные бронхиты, биссиноз, эмфизема легких, дистрофические изменения верхних дыхательных путей.

Третья группа включает в себя болезни, возникшие в результате воздействия физических факторов. В данной группе список возглавляет лучевая болезнь и лучевые поражения в острых и хронических стадиях, расстройства вегетосудистой системы, ангионевроз. Сюда же относятся электроофтальмия, вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость, катаракта, кессонная болезнь, перегревы, механические эпидермозы, ожоги и поражения лазерным излучением.

В четвертой группе указаны заболевания, возникшие в результате физических перегрузок и отдельным перенапряжением систем и органов тела. В списке этой группы находятся: координаторные неврозы, поли- и мононевропатии, радикулопатии шейно-плечевой и пояснично-крестцовой областей, хронические миофиброзы плеча и предплечья, тендовагиниты, периартрозы, варикозное расширение вен, неврозы и многие другие болезни, в том числе некоторые расстройства женской половой сферы.

Пятая группа содержит болезни, вызванные воздействием биологических факторов. Это инфекционные и паразитарные болезни, приобретенные в процессе профессиональной деятельности в результате контакта с больными, дисбактериозы и кандидозы, обусловленные контактом с зараженными веществами, микозы открытых участков кожи.

Шестая группа это аллергические заболевания. Сюда относят риниты, бронхиты и прочие проявления аллергии, возникшие в результате необходимого контакта с веществами и соединениями, содержащими аллергены.

И, седьмая группа это новообразования злокачественного характера (рак). Это опухоли печени, кожи, мочевого пузыря, лейкозы, раковые заболевания желудка, опухоли рта и органов дыхания, костей, вызванные воздействием вредных веществ, присутствующих на рабочем месте. [1]

Заболевание признается профессиональным при наличии вредных или опасных факторов производства (шум, вибрация, электромагнитное излучение) и зависит от профессии (шахтеры, машинисты электропоездов), клинической картины болезни, условий работы, продолжительности работы в неблагоприятных производственных условиях. Правительством Российской Федерации постановлением №789 принятым в двухтысячном году, принято решение признавать утрату профессиональной способности работника на основании Правил установления степени утраты

профессиональной трудоспособности из-за несчастного случая на производстве и (ли) профзаболеваний. В свою очередь Министерством Труда в две тысячи первом году были приняты степени утраты профтрудоспособности, делящиеся по времени. В различных случаях степень потери трудоспособности, обусловленная профессиональным заболеванием или несчастными случаями на производстве, устанавливается в процентах. При помощи медицинской экспертизы можно определить степень нуждаемости работника в возмещении материального режима и в реабилитации, необходимость установления инвалидности. Пострадавшего следует осмотреть в помещении экспертизы, относящегося к месту прописки работника. Если больной не в состоянии своим ходом или при помощи близких добраться до места проведения экспертных действий, то проведение мероприятия производится на дому или в медицинском учреждении. Проведение освидетельствования можно провести на основе обращений руководства предприятия, страховой фирмы, по решению суда или на основании обращения работника или представителей работника. Во всех этих случаях утрату профессиональной способности можно определить на основании представленной документации, клинической картины, оценки специалистами профессиональных возможностей, психологических качеств, профессиональных навыков. При обследовании больного работника на состояние здоровья после профессионального заболевания или несчастного случая экспертам необходимо ответить, можно ли работнику продолжать свою прежнюю деятельность на производстве, нужно ли снижать его квалификацию, следует ли уменьшить объем и тяжесть труда, необходимо ли создание специальных благоприятных условий для этого работника. Поэтому для избегания возникновения профессиональных заболеваний или уменьшения их негативных последствий каждому работодателю необходимо проводить профилактические меры. [4]

Врач по гигиене труда, являясь организатором профилактической работы в промышленности и сельском хозяйстве, должен подчинять свою работу главной задаче - предупреждению профессиональных заболеваний и снижению уровня общей заболеваемости. Для решения этой задачи ему необходимо иметь достаточную степень квалификации и навык, связанные с административно-общественной деятельностью. В значительной мере эффективность его работы зависит от разумного и квалифицированного выбора форм и методов работы. [3] Несмотря на разнообразие форм работы и направлений деятельности врача по гигиене труда, в ней принято различать основные разделы: 1) предупредительный санитарный надзор; 2) текущий санитарный надзор.

Предупредительный санитарный надзор является важнейшим разделом деятельности врача по гигиене труда, он представляет собой высшую и наиболее эффективную форму профилактической работы.

Предупредительный санитарный надзор осуществляется за введением новых технологических процессов, оборудования, приборов, инструментов, химических веществ, могущих оказывать вредное влияние на здоровье работающих.

Предупредительный санитарный надзор проводится также за разработкой

различного рода технологических документов.

Текущий санитарный надзор. Целью текущего санитарного надзора является регулярный систематический контроль за санитарным содержанием промышленных предприятий и сельскохозяйственных объектов, санитарно-гигиеническими условиями труда, постоянным соблюдением на указанных предприятиях и объектах действующего санитарного законодательства по санитарной охране труда, санитарно-гигиенических норм и правил.

На действующих предприятиях в порядке текущего санитарного надзора проводится плановое оздоровление условий труда. С этой целью производится углубленное изучение гигиенических условий труда на контролируемом объекте, оценивается состояние здоровья рабочих и влияние на него ведущих факторов производственной среды. Особое внимание уделяется оценке заболеваемости. На основании полученных материалов санитарный врач с участием заводских врачей и профсоюзной организации намечает наиболее важные мероприятия, необходимые для радикального оздоровления условий труда на данном объекте. Эти мероприятия в зависимости от их значимости, трудоемкости и материальной стоимости включаются в коллективный договор на предстоящий год или в перспективный план социального или экономического развития предприятия, организации, хозяйства. В дальнейшем ведется систематический надзор за осуществлением этих мероприятий, а также совместно с администрацией объекта изучается их эффективность.

Среди мер по охране труда важное место занимает медицинские осмотры рабочих и служащих. Лица, занятые на тяжелых работах, на работах с вредными или опасными условиями труда, а также связанных с движением транспорта, проходят обязательные предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры в соответствии с приказом.

Контингенты, подлежащие предварительным и периодическим медосмотрам, определяет центр Госсанэпиднадзора совместно с работодателем и профсоюзной организацией предприятия не позднее 1 декабря предшествующего года. Направление на медицинский осмотр выдается работодателем на руки работнику для предоставления лечащему врачу лечебно-профилактического учреждения, проводящего осмотр.

Основным лицом, проводящим предварительные медицинские осмотры, является лечащий врач лечебно-профилактического учреждения, оказывающего медицинскую помощь.

Работникам прошедшим предварительный и периодический медосмотр и признанным годным к работе с вредными, опасными веществами и производственными факторами, выдается соответствующее заключение, подписанное лечащим врачом и скрепленное печатью лечебно-профилактического учреждения. [12]

Также существует 4 основные системы профилактики профессиональных заболеваний: первичная, вторичная, общественная и медицинская.

Первичная профилактика направлена на изучение и снижение влияния факторов риска, предупреждение развития заболеваний - общих для всего населения,

отдельных профессиональных, стажевых и возрастных групп и индивидуумов. В этой системе присутствуют следующие профилактические меры:

- экологический и социально-гигиенический мониторинг условий труда и состояния здоровья работников;
- снижение влияния общих и профессиональных повреждающих факторов на организм работника (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, условий быта и отдыха и др.);
- формирование здорового образа жизни, в т. ч.: создание постоянно действующей информационно-пропагандистской системы, направленной на повышение уровня знаний всех категорий работников о влиянии негативных факторов на здоровье и возможностях уменьшения этого влияния (развитие системы школ общественного здравоохранения и др. форм образования);
- санитарно-гигиеническое воспитание;
- снижение потребления табачных изделий и алкоголя, профилактика наркомании;
- привлечение работников к занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления;
- предупреждение развития соматических и психических заболеваний, травматизма;
- медицинские обследования с целью снижения влияния вредных факторов риска, раннего выявления и предупреждения развития заболеваний;
- иммунопрофилактика различных групп работников;

Вторичная профилактика направлена на предупреждение обострений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности и работоспособности, снижения общей и профессиональной трудоспособности, что может привести к инвалидности и преждевременной смерти. В этой системе присутствуют следующие профилактические меры:

- целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в т. ч. индивидуальное и групповое консультирование работников, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний;
- диспансерные медицинские осмотры с целью оценки состояния здоровья, определения оздоровительных и лечебных мероприятий;
- курсы профилактического лечения и целевого оздоровления, в т. ч. лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа, санаторно-курортного лечения;
- медико-психологическая адаптация к изменению ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия изменившихся возможностей и потребностей организма;
- уменьшение влияния факторов экологического и профессионального риска;
- сохранение остаточной трудоспособности и возможности адаптации в профессиональной и социальной среде, создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности пострадавших от несчастных случаев и заболеваний на производстве.

Общественная профилактика это создание здоровых и безопасных условий труда и быта на производстве, на рабочем месте.

Медицинская профилактика это комплекс мер, реализуемых через систему здравоохранения.

По данным ВОЗ, свыше 100000 химических веществ и 200 биологических факторов, около 50 физических и почти 20 эргономических условий, видов физических нагрузок, множество психологических и социальных проблем могут быть вредными факторами и повышать риск несчастных случаев, болезней или стресс-реакций, вызывать неудовлетворенность трудом и нарушать благополучие, а, следовательно, отражаться на здоровье. Нарушение здоровья и снижение работоспособности рабочих могут обусловить экономические потери до 10 - 20% ВВП. Большинство этих проблем могут и должны быть решены как в интересах здоровья и благополучия работающих, так и в интересах экономики и производительности труда. [8] «Заработать» производственное заболевание труженик способен по тем же причинам, что получить производственную травму (увечье). К ним относятся: технические, организационные, санитарно-гигиенические, экономические, психофизиологические причины.

Первая группа включает технические проблемы с машинами, станками, включая их конструктивные недостатки, неисправность инструментов и других технических приспособлений, отсутствие заграждений, поручней, неисправность вентиляции, подтекание ядовитых газов и жидкостей.

Вторая - отсутствие надзора со стороны руководства за производством, непроведение необходимого инструктажа, нарушение правил охраны труда, непредставление работникам положенного времени на отдых, отсутствие на месте работы средств индивидуальной защиты, а также применение инструментария не по его техническому назначению.

К третьей группе относится антисанитария на рабочем месте, непроведение своевременного медосмотра, наличие повышенного шума, вибрации, загазованности, слабого освещения, излучения, а также природно-климатические условия.

Четвёртая группа подразумевает отсутствие достаточного финансирования области охраны труда на производстве, сокращение штата работников при недопустимом повышении выработки и сокращению времени для отдыха. Экономия на ремонте и своевременной замене сломанной техники.

Пятая группа включает монотонность работы, плохую обстановку в коллективе, общую усталость работника.

Специалиста также выделяют в отдельную группу субъективные факторы, или обстоятельства, исходящие от самого работника, а именно появление на работе пьяным, заведомое нарушение правил охраны труда, самоличное использование инструментов, которые к выполняемой им работе не имеют отношения. [7]

Таким образом проблема профессиональных заболеваний касается всех и присутствует везде - на фабриках и фермах, в офисах и на нефтяных вышках, на предприятиях и в населенных пунктах. От этих заболеваний никто не защищен. Все

признают, что профилактика более эффективна и обходится дешевле, чем лечение и реабилитация. Заинтересованные стороны в сфере труда не должны больше ждать и обязаны предпринять конкретные шаги. Настало время развернуть новую важную глобальную кампанию и усилить национальные и международные ответные меры в отношении эпидемии профессиональных заболеваний, чтобы обеспечить защиту здоровья и жизни работников. [13]

2. Основные направления профилактики профессиональных заболеваний

Скорость, с которой человек изменяет среду своего существования в неизбежном стремлении сделать ее все более комфортной, несопоставима с природой естественных процессов, протекающих в биосфере. Формирование приспособительных механизмов требует много времени. Любое изменение внешней среды активизирует процессы естественного отбора, что закрепляет вновь приобретенные способности живой системы в генетическом материале будущих поколений. Если требование для данного биологического вида оказалось слишком серьезным - вид вымирает.

К счастью, вымирание человечеству в ближайшей перспективе, скорее всего, не грозит. Однако расплата за жизнь в цивилизованном мире не заставляет себя ждать. Эта расплата проявляется, прежде всего, в новых формах нарушений психического и физического здоровья. Изменения окружающего мира под воздействием антропогенных (обусловленных деятельностью человека) факторов, как правило, не являются остро фатальными (как, например, в случае с динозаврами), однако, происходят столь стремительно, что большинство людей не успевают к ним адекватно адаптироваться.

Среда, в которой человек осуществляет свою трудовую деятельность, как правило, является наиболее требовательной. Поэтому изучение физиологических процессов в организме, которые происходят под воздействием профессиональной среды, является очень важным этапом прогнозирования и профилактики возможных нарушений здоровья и, следовательно, оценки профессиональных рисков.

По имеющимся оценкам, ежегодно от связанных с работой несчастных случаев и заболеваний гибнет 2,34 млн людей. Подавляющее большинство из них - примерно 2,02 млн - умирает от разнообразных профессиональных заболеваний. Из 6300 ежедневно происходящих смертельных случаев, связанных с работой, 5500 наступают по причине профессиональных заболеваний. Кроме того, по оценкам МОТ, число случаев профессиональных заболеваний, не приводящих к смертельному исходу, составляет 160 млн в год.

Профессиональное переутомление является наиболее ранней естественной физиологической защитной реакцией организма на трудовую нагрузку. Оно проявляется в тот момент, когда способности организма адекватно реагировать на трудовую ситуацию начинают истощаться и возникает риск нарушения здоровья. Системы организма начинают перестраиваться в восстановительный режим, поэтому включается процесс торможения, блокирующий господствующий рабочий акт. Продолжение работы с тем же качеством в состоянии утомления требует

значительных волевых усилий. В разумных пределах это способствует тренировке работоспособности (эффект закаливания), но если систематически игнорировать потребности организма в восстановлении, возможно развитие патологических состояний, которые могут отразиться на последующей работоспособности, а также на физическом и психическом здоровье.

По результатам исследований Гольцевой Т.П. состояние эмоционального напряжения, утомления и стресса, возникающее в процессе труда, негативно сказывается на эффективности профессиональной деятельности.

Профессиональное утомление далеко не всегда сопряжено с чувством усталости, особенно когда работа очень интересна. В данном случае усердного работника подстерегает опасность переутомиться, даже не заметив этого. В этом состоянии организм наиболее подвержен риску инфекционных и других заболеваний, психические возможности также быстро истощаются.

Систематический труд в состоянии утомления может приводить к серьезным последствиям, вплоть до тяжелых форм общих, профессиональных, психосоматических («от головы»), заболеваний, апатии, депрессии и пр. Во многих организациях, проводивших исследования работоспособности, принято считать, что нездоровый «трудоголизм» сотрудников в среднесрочной перспективе приводит к негативным экономическим последствиям. [9]

В работах Зеленовой М.Е., подтверждается связь профессионального утомления с синдромом эмоционального выгорания, при котором работники становятся апатичными и эмоционально отстраненными от производственной ситуации в целом, что характерно для представителей коммуникативных профессий (продавцы-консультанты, преподаватели и т.д.).

В российской действительности, особенно в сфере малого и среднего бизнеса, где достаточно сложно проводить долгосрочное планирование, стратегия частой смены кадров взамен «свежевыгоревшему» персоналу, все еще остается популярной.

Поэтому трудоголики, готовые работать день и ночь, все еще крайне востребованный продукт российского рынка труда.

У проблемы профессионального утомления есть и другая, противоположная сторона. Существует две крайности - лень и нездоровое усердие. Это очень характерные черты российского работника, причем иногда они могут органично присутствовать у одной и той же личности, попеременно сменяя друг друга. Такой подход к работе чаще обоснован нестабильной внешней и внутренней мотивацией. Лень, в отличие от усталости, не является прямым следствием профессионального утомления. В ее развитии играют наиболее существенную роль личностные и мотивационные составляющие. Однако она провоцирует быстрое наступление профессионального утомления, возможно, уже в самом начале рабочего процесса.

Таким образом, недостаток профессиональной мотивации в купе с личностными особенностями работника могут привести к утомлению (со всеми вытекающими последствиями) гораздо раньше, чем в ситуациях, когда работник трудится увлеченно. [10]

Также, помимо лени и сопутствующих ей факторов и особенностей, на раннее

развитие профессионального утомления может влиять недостаток восстановления физиологических функций к моменту начала следующего рабочего дня. Это явление приобретает все более серьезные масштабы и распространено в большей степени в мегаполисах. К средней продолжительности рабочего дня в большом городе следует прибавить практически неизбежную сверхурочную работу и время, необходимое для того, чтобы доехать до работы и вернуться домой.

В связи с нарастающими транспортными проблемами и большими стрессорными нагрузками, связанными с поездками в часы пик, время, которое житель мегаполиса в среднем тратит на дорогу каждый рабочий день, постоянно увеличивается и его нельзя причислить к восстановительному периоду.

Многие авторы полагают, что развитие утомления связано с длительностью предшествующего бодрствования и сна. В рамках подходов, развиваемых производственной медициной сна, была сформулирована концепция системы управления риском переутомления (Fatigue Risk Management System). Нарушения сна, которые приводят к невозможности адекватного восстановления, как правило, опосредованы тем, что нагруженная за рабочий день психика не может переключиться в столь необходимое ей состояние, даже когда все условия для этого предоставлены.

Таким образом, проблема профессионального утомления является полифакторной. Она вызывает огромный экономический и социальный ущерб, прогноз которого на ближайшую перспективу при сохранении существующего подхода к регулированию трудовых отношений, остается неутешительным. Можно с уверенностью говорить о том, что при отсутствии должного внимания работников, работодателей и государства к проблеме профессионального утомления, состояние здоровья работающего населения и экономические показатели эффективности труда будут только ухудшаться.

Существует множество различных методов и мер, необходимых для профилактики профессиональных заболеваний. Для того чтобы ликвидировать «невидимость» профессиональных заболеваний и дефицит достойного труда, необходимы совместные усилия на международном и национальном уровне. Для успешной профилактики профессиональных заболеваний требуется постоянное совершенствование национальных систем охраны труда, программ инспектирования и предупреждения заболеваний, а также систем выплаты пособий во всех государствах-членах, предпочтительно путем объединения усилий правительств и организаций работодателей и работников. Это должно способствовать проведению информационно-разъяснительной работы, в том числе соответствующих глобальных и национальных кампаний, для того, чтобы все заинтересованные стороны, в том числе лица, ответственные за принятие решений, высокопоставленные работники государственных учреждений, органы социального обеспечения, работодатели, работники и их организации, инспекторы труда и специалисты по охране труда, могли получать более полное представление о масштабах проблемы и о необходимости срочных действий. Необходимо также прилагать больше усилий для сбора соответствующих данных в целях совершенствования стратегий

профилактики профессиональных заболеваний. Для их успешной профилактики требуется сотрудничество на национальном уровне между учреждениями, ответственными за охрану труда, и программами выплаты пособий, существующими в рамках систем социального обеспечения. МОТ располагает инструментами и опытом, необходимыми для оказания содействия в организации соответствующих ответных мер там, где потенциал профилактических мероприятий невелик, особенно в развивающихся странах. Там, где мы осведомлены о рисках, мы можем действовать. Там, где нам требуется дополнительная информация о рисках, мы можем поработать над повышением своей компетентности.

Для успешной реализации национальной политики и программ, направленных на усиление профилактики профессиональных заболеваний, решающее значение имеет хорошо отлаженная национальная система охраны труда, которая должна включать в себя следующие элементы:

законы и нормативные акты, а также, когда необходимо, коллективные договоры, предусматривающие меры в области профилактики профессиональных заболеваний; механизмы, обеспечивающие соблюдение законодательства, в том числе эффективные системы трудового инспектирования; сотрудничество между администрациями предприятий и работниками и их представителями в области реализации мер по охране труда; службы охраны труда; соответствующий механизм сбора и анализа данных о профессиональных заболеваниях; организация информирования и подготовки по вопросам охраны труда; взаимодействие между министерствами труда, министерствами здравоохранения и органами социального обеспечения по вопросам производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Если наблюдение за состоянием здоровья работников увязано с мониторингом производственной среды, это помогает определять, в какой степени работники подвергаются воздействию вредных для их здоровья факторов, а также устанавливать, связано ли конкретное заболевание с работой, которую выполняют заболевшие. Кроме того, это помогает предотвращать аналогичные заболевания среди остальных работников. И хотя главная цель наблюдения за состоянием здоровья - это раннее выявление вредного воздействия на работников в целях своевременного принятия предупредительных мер, оно также способствует распознаванию профессиональных заболеваний с длительным латентным периодом.

Для разработки эффективных национальных политических мер и программ в области профилактики профессиональных заболеваний необходимо активное участие организаций работодателей и работников. Работодатели обязаны в целях профилактики профессиональных заболеваний принимать соответствующие предупредительные и защитные меры посредством осуществления оценки и контроля производственных рисков. Руководители всех звеньев, специалисты по охране труда, работники, представители работников по охране труда, профсоюзы - все они должны играть важную роль, участвуя в конструктивном социальном

диалоге и совместной работе. Не менее эффективный способ улучшения положения дел с охраной труда - включение соответствующих положений в тексты коллективных договоров. Работники и их организации вправе участвовать в разработке, контроле и реализации политики и программ профилактики профессиональных заболеваний на всех уровнях. [13]

Заключение

Наиболее выражены процессы техногенного изменения качественных характеристик среды развиваются в производственной сфере, являющейся наиболее значимой в профессиональной трудовой деятельности специалистов различного профиля. Достигнутый прогресс в сфере производства в период научно-технической революции сопровождался и сопровождается в настоящее время ростом числа и повышением уровнем опасных и вредных факторов производственной среды. Производственная деятельность человека постоянно оказывает возрастающее негативное влияние на качество природной среды, способствуя возникновению неблагоприятных экологических факторов, формирующих до 25-30% патологию человека.

Борьба с профессиональными заболеваниями находится на решающей стадии. Хотя для противодействия им на национальном и международном уровнях принимаются важные меры, под воздействием технических и социальных перемен постоянно возникают новые опасности и риски, которые усиливаются глобальным экономическим кризисом. Помимо ранее существовавших опасных факторов, сегодня в сфере труда таятся новые угрозы, такие как растущее число психических расстройств и повреждений опорно-двигательного аппарата. Миллионы работников подвергаются воздействию опасных условий труда и при этом не имеют никакой системы защиты. С ростом информированности приходит понимание того, что для выявления масштабов вызова, бросаемого нам профессиональными заболеваниями, и предотвращения наносимого ими урона требуются дополнительные срочные и энергичные меры. Необходима комплексная парадигма профилактики, нацеленная на борьбу не только с производственными травмами, но и с профессиональными заболеваниями. Эта новая парадигма должна делать акцент на ряде следующих принципов: нельзя игнорировать проблему только потому, что она не поддается простому решению; выявление, профилактика и лечение профессиональных заболеваний, а также совершенствование систем учета и уведомления о них должны стать первоочередными задачами; развитие и расширение национальных программ в области охраны труда необходимо для обеспечения здоровья как отдельных людей, так и всего общества в целом. [5]

Профилактика - это ключ к успеху, поскольку она предполагает не только защиту жизни и дохода работников и членов их семей, но и содействие экономическому и социальному развитию. Для повышения уровня информированности о профессиональных заболеваниях и для уменьшения дефицита достойного труда, который, безусловно, является их основной причиной, необходимы совместные усилия на международном и национальном уровне. Для утверждения культуры профилактики в области охраны труда требуется социальный диалог между

правительствами, организациями работников и работодателей, расширенный обмен знаниями и соответствующие ресурсы. Чтобы укрепить потенциал национальных систем охраны труда в целях успешной профилактики профессиональных заболеваний, необходимо следующее:

- расширение сотрудничества между организациями по охране труда и органами социального обеспечения в области профилактики, раннего выявления и лечения профессиональных заболеваний и выплаты пособий за них;
- включение положений о профилактике профессиональных заболеваний в программы работы инспекций труда, в частности в секторах с повышенным уровнем риска, например, в горнодобывающей промышленности, строительстве и сельском хозяйстве;
- развитие программ выплаты пособий в рамках национальных систем социального обеспечения в целях надлежащего выявления, лечения профессиональных заболеваний и выплаты пособий за них;
- наращивание потенциала служб охраны труда в области наблюдения за состоянием здоровья работников, мониторинга производственной среды и принятия предупредительных мер;
- регулярное обновление национального перечня профессиональных заболеваний с учетом соответствующего перечня МОТ;
- расширение социального диалога между правительствами, работодателями, работниками и их организациями по вопросам, касающимся охраны труда, на уровне страны, отрасли и предприятия.

Проблема профессиональных заболеваний касается всех и присутствует везде - на фабриках и фермах, в офисах и на нефтяных вышках, на предприятиях и в населенных пунктах. От этих заболеваний никто не защищен. Все признают, что профилактика более эффективна и обходится дешевле, чем лечение и реабилитация. Как уже подчеркивалось выше, заинтересованные стороны в сфере труда не должны ждать и обязаны предпринимать конкретные шаги. Настало время развернуть новую важную глобальную кампанию и усилить национальные и международные ответные меры в отношении эпидемии профессиональных заболеваний, чтобы обеспечить защиту здоровья и жизни работников. [11]

Список использованной литературы

1. Артамонова В.Г, Н.Н. Шталов «Профессиональные болезни», Медицина 2006 г.
2. Авакян Г.Н. Структурно-функциональная характеристика двигательных нарушений при заболеваниях нервной и нервно-мышечной систем: Автореф. дис... д-ра. мед. наук. - М., 2005. - 30 с.
3. Ананин В.Ф., Вельховер Е. О роли ретикулярной формации в регуляции сердечно-сосудистой системы. Сообщение 4 // Проблемы бионики. Харьков: Высшая школа, 2007. 33. 108-120.
4. Ахметов В.М. Динамика профессиональной заболеваемости в нефтяной, нефтеперерабатывающей и нефтехимической промышленности за 40 лет Мед. труда и пром. экология. 2009. 5 С. 913.

5. Архипов Ю.В. Стратегическая эффективность управленческих решений // Проблемы теории и практики управления. 2007. №5. С. 117-122.
6. Баевский Р.М. Оценка и классификация уровней здоровья с точки зрения теории адаптации // Вестник АМН СССР. 2009. №8. С. 73-78
7. Безопасность жизнедеятельности: Учебник /Под ред. С.В. Белова. - М.: Высш.шк., 2009
8. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л.: Наука, 2008. 270 с.
9. Гольцева Т.П. Особенности профессиональной деятельности сотрудников, влияющие на возникновение негативных психических состояний, 2012.
10. Зеленова М.Е. Индивидуальный стиль саморегуляции как внутренний ресурс стрессоустойчивости субъектов трудовой деятельности // Социальная психология и общество. 2013. №1 - с. 69-80
11. Информационный сборник статических и аналитических материалов << О состоянии профессиональной заболеваемости в Российской Федерации в 2010 году >>, под. ред. Главного врача ВБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора к.м.н. А.И. Верещагина, М.: 2011. - с. 76.
12. Лапин Л.В., Сердюк Н.И. Управление охраной труда на предприятии. - М.: МИПК МАТИ, 2008.
13. Международная организация труда. Профилактика профессиональных заболеваний. 2013
14. Словарь по управлению персоналом [Электронный ресурс] - Режим доступа <http://www.hr-portal.ru/varticle/professionalnoe-zabolevanie>, регистрация.
15. Словарь по управлению персоналом [Электронный ресурс] - Режим доступа <http://www.hr-portal.ru/varticle/rabochee-mesto>, регистрация.
16. Словарь по управлению персоналом [Электронный ресурс] - Режим доступа <http://www.hr-portal.ru/varticle/usloviya-truda>, регистрация.
17. Словарь по управлению персоналом [Электронный ресурс] - Режим доступа <http://www.hr-portal.ru/varticle/trudoemkost>, регистрация.
18. Словарь по управлению персоналом [Электронный ресурс] - Режим доступа <http://www.hr-portal.ru/varticle/gigiena-truda>, регистрация.
19. Словарь по управлению персоналом [Электронный ресурс] - Режим доступа <http://www.hr-portal.ru/varticle/kvalifikaciya>, регистрация.
20. Словарь по управлению персоналом [Электронный ресурс] - Режим доступа <http://www.hr-portal.ru/varticle/rabotnik>, регистрация.
21. Словарь по управлению персоналом [Электронный ресурс] - Режим доступа <http://www.hr-portal.ru/varticle/utomlenie>, регистрация.