

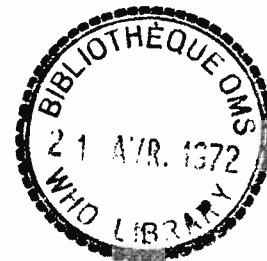


ДВАДЦАТЬ ПЯТАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пункт 2.7 предварительной повестки дня

ПРОГРАММЫ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ

Доклад Генерального директора



Содержание

	<u>Стр.</u>
I. ВВЕДЕНИЕ	3
2. СОСТОЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ В РАЗЛИЧНЫХ ЧАСТЯХ МИРА	3
2.1 Профессиональная гигиена - задачи и сфера	3
2.2 Взаимодействие труда и здоровья	3
2.3 Состояние здоровья трудящихся в различных частях мира	4
2.3.1 Индустриализация и здоровье	4
2.3.2 Показатели состояния здоровья	4
2.3.2.1 Проблемы охраны здоровья рабочих	4
2.3.2.2 Распространенность профессиональных заболеваний и травматизма	5
2.3.2.3 Проблемы охраны здоровья на небольших предприятиях ..	7
2.3.2.4 Проблемы охраны здоровья в различных профессиональных секторах	7
2.4 Службы профессиональной гигиены	8
2.4.1 Практика на местном уровне	8
2.4.2 Службы профессиональной гигиены на национальном уровне	9
3. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЗРАБОТКИ И РАЗВИТИЯ ПРОГРАММ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ НАЦИОНАЛЬНЫМИ СЛУЖБАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	9
3.1 Обоснование необходимости участия национальных служб здравоохранения в работе по профессиональной гигиене	9
3.2 Роль национальных служб здравоохранения в профессиональной гигиене	10
3.2.1 Обоснованность приоритета	11
3.2.2 Центры здравоохранения, осуществляющие мероприятия по профессиональной гигиене	11
3.2.3 Центр профессиональной гигиены	11
3.2.4 Обязанности провинциальных или районных (промежуточных) служб здравоохранения	11
3.2.5 Обязанности центральных учреждений	12
3.3 Координация работы служб профессиональной гигиены на национальном уровне	12

	<u>Стр.</u>
4. СВЕДЕНИЯ О ПОТРЕБНОСТЯХ СТРАН, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАДИИ ПРОМЫШЛЕННОГО РАЗВИТИЯ	12
4.1 Профессиональная подготовка	12
4.2 Потребности, связанные с организацией служб	13
4.3 Необходимость проведения обследований на местах и научных исследований	13
4.4 Необходимость оценки программ профессиональной гигиены	13
5. ТЕКУЩАЯ ПРОГРАММА ВОЗ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ	14
5.1 Институты и центры профессиональной гигиены	14
5.2 Стипендии	14
5.3 Семинары и курсы подготовки кадров	14
5.4 Обеспечение консультантами	15
5.5 Научно-исследовательская деятельность	15
6. СОТРУДНИЧЕСТВО С МОТ	15
7. ПРОЕКТ ПРОГРАММЫ ВОЗ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ НАЦИОНАЛЬНЫМ СЛУЖБАМ ЗДРАВООХРАНЕ- НИЯ В РАЗРАБОТКЕ И ДАЛЬНЕЙШЕМ РАЗВИТИИ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ	16
7.1 Непосредственная помощь правительствам	17
7.1.1 Предварительные обследования	17
7.1.2 Организация службы	17
7.1.3 Законодательство по профессиональной гигиене	17
7.1.4 Службы для специальных профессиональных групп	17
7.1.5 Профессиональная гигиена уязвимых групп	18
7.1.6 Развитие эргономики	18
7.1.7 Подготовка кадров профессиональной гигиены	18
7.1.8 Предлагаемая помощь в области обучения и подготовки кадров	19
7.2 Выработка рекомендаций	20
7.2.1 Разработка стандартной системы медицинского учета и статисти- ки профессиональной гигиены	20
7.2.2 Рекомендации для заводских служб здравоохранения	20
7.3 Расширение программы научных исследований по профессиональной гигие- не	20
7.4 Создание справочных центров по профессиональной гигиене	21

1. ВВЕДЕНИЕ

Двадцать четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA24.30 предложила Генеральному директору представить Двадцать пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о конкретных мероприятиях, которые Всемирная организация здравоохранения могла бы осуществить для оказания соответствующей помощи национальным службам здравоохранения в разработке и развитии программ профессиональной гигиены, включая ускорение подготовки национальных кадров.

Во исполнение этой резолюции в данном докладе дается обзор основной информации в отношении программ профессиональной гигиены и предлагаются возможные направления работы.

2. СОСТОЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ В РАЗЛИЧНЫХ ЧАСТЯХ МИРА

2.1 Профессиональная гигиена - задачи и сфера

Задачи профессиональной гигиены были определены следующим образом: "развитие и поддержание высшей степени физического, душевного и социального благополучия трудящихся всех профессий; предотвращение вызываемых условиями труда нарушений состояния здоровья трудящихся; защита трудящихся при выполнении ими служебных обязанностей от риска, создаваемого неблагоприятными для здоровья факторами; создание и поддержание таких рабочих условий, которые соответствуют физиологическому и психологическому состоянию трудящихся".

Сфера профессиональной гигиены не ограничивается профилактикой профессиональных заболеваний и травматизма, а включает в себя все аспекты охраны здоровья работающих по найму. На этом основании профессиональная гигиена рассматривается организаторами здравоохранения как интегральная часть практики здравоохранения, причем ее значение вытекает из того, что работающие составляют большую и производящую часть общества.

2.2 Взаимодействие труда и здоровья

Хорошо упорядоченная и полезная деятельность человека, каковой является труд, может быть важным фактором поддержания здоровья, однако могут быть случаи, когда она создает чрезмерное напряжение (стресс) и может повлиять на состояние здоровья одним или несколькими из перечисленных ниже путей а) это может выразиться в профессиональном заболевании или травматизме в результате специфического физического, химического или биологического воздействия; б) это может повести к ухудшению имеющейся нетрудоспособности, не являющейся результатом профессионального заболевания; и с) это может быть одним из факторов при многих заболеваниях сложной этиологии.

Во всех этих случаях нездоровье сказывается на производительности труда, эффективности и продуктивности человека. Следовательно, здоровье трудящихся должно охраняться в комплексе через соответствующие программы профессиональной гигиены.

¹ Объединенный комитет МОТ/ВОЗ по профессиональной гигиене, второй доклад (Серия технических докладов ВОЗ, 1953, № 66), стр. 4 (англ. изд.).

2.3 Состояние здоровья трудящихся в различных частях мира

В 1970 г. экономически активное население определялось в 1500 миллионов или 41,3% от 3635 миллионов человек всего населения земного шара (под термином "экономически активное" следует понимать работающих во всех профессиях, включая предпринимателей, частнопрактикующих лиц, служащих, наемных рабочих и, если имеются данные, неоплачиваемых работников в семьях). Распределение экономического актива в разных профессиональных секторах варьируется географически и зависит от степени промышленного развития. Есть немало стран, где число сельскохозяйственных рабочих превышает 80% всего работающего населения, и других стран, где число рабочих, занятых на производстве и в горнорудной промышленности, во много раз превышает число занятых в сельском хозяйстве.

2.3.1 Индустриализация и здоровье

Развивающиеся страны постепенно индустриализируются; некоторые из них быстрее, чем другие, и механизация приносит с собой новые важные переменные факторы, воздействующие на здоровье. Наряду с развитием производства, наблюдается постепенное перемещение работающего населения в этот сектор. Здравоохранительные аспекты индустриализации и урбанизации выходят за рамки настоящего доклада, но, несомненно, что на здоровье трудящихся воздействуют изменения, происходящие в обществе, наряду с новыми индустриальными процессами и техникой, требующими адаптации и создающими подверженность новым опасностям.

Благодаря достигнутому технологическому прогрессу в сфере промышленной гигиены многие токсические элементы в производственной среде, как физические, так и химические, которые в начальный период промышленной революции были широко распространены, в настоящее время в значительной степени находятся под контролем. Многие профессиональные вредности и болезни рассматриваются в индустриализированных странах как ушедшие в прошлое, хотя в современных отраслях промышленности еще имеются отдельные серьезные случаи массовых заболеваний, которые могли бы быть предотвращены. В развивающихся странах современные средства защиты здоровья трудящихся вводятся во многих новых отраслях промышленности, но опасность в большинстве случаев остается; из желания добиться скорейшего роста промышленной продукции многие предприятия строятся без надлежащего учета требований профессиональной гигиены, главным образом из-за отсутствия опыта в этой области.

2.3.2 Показатели состояния здоровья

Показатели состояния здоровья трудящихся весьма различны, они зависят, *inter alia*, от типа выполняемой работы и от структуры заболеваемости в данном районе. Небольшая часть работающего населения может обладать лучшим здоровьем, чем остальные слои общества, особенно в том случае, если на заводе имеются службы здравоохранения, включающие в свою деятельность медицинское обследование до принятия на работу. Однако большинство людей работает в неадекватных условиях и, помимо воздействия на их здоровье различных вредных факторов, влияющих на все население в целом, они подвергаются воздействию производственных стрессов и напряжениям всех видов.

Хотя сообщения по проблемам охраны здоровья трудящихся немногочисленны и нередко не являются исчерпывающими, имеется достаточно доказательств того, какое важное место эти проблемы занимают в различных частях мира.

2.3.2.1 Проблемы охраны здоровья рабочих

Значительная часть заболеваний, поражающих рабочих в большинстве отраслей промышленности, не обязательно обуславливается специфическими производственными факторами, хотя эти заболевания и могут быть привнесены в производственную среду или усугублены условиями труда.

Проблемы коммунального здравоохранения касаются всех трудящихся. В развивающихся странах распространенность некоторых инфекционных болезней иногда бывает выше среди промышленных рабочих, чем среди населения в целом, вероятно вследствие передачи заболеваний путем прямого контакта во время работы. Результаты обследований показывают высокую распространенность среди рабочих инфекционных заболеваний, болезней, вызываемых недостаточностью питания, паразитарных и других болезней, особенно на мелких промышленных предприятиях и в сельском хозяйстве. Например, в некоторых азиатских странах показатель заболеваемости легочным туберкулезом, как сообщают, колеблется между 5% и 7%, что, вероятно, выше, чем среди населения в целом. А это усугубляется производственными вредностями, включая пыль.

В развитых странах с относительно широко распространенными хроническими неинфекционными болезнями промышленные медицинские службы должны уделять особое внимание сердечно-сосудистым заболеваниям, а также психическим и психологическим болезненным состояниям.

Во многих ситуациях не всегда легко отделить профессиональные заболевания от других проблем, воздействующих на состояние здоровья трудящихся, по причине их комплексной патологии, вследствие влияния вредных условий труда и других факторов окружающей среды в быту.

2.3.2.2 Распространенность профессиональных заболеваний и травматизма

Учет профессиональных заболеваний обычно достаточен. Тем не менее исследования, проведенные в странах, где происходит процесс индустриализации, нередко показывают высокую частотность профессиональных заболеваний. Фиброзный пневмокозиоз на почве вдыхания пыли в шахтах, при разработке карьеров, при работе с пескоструйными аппаратами, в литейных цехах, в гончарном деле и т.п. приводит к значительной инвалидности и смертности. Согласно некоторым официальным сообщениям, распространенность пневмокозиоза доходит до 25% среди рабочих, подвергающихся воздействию пыли, особенно в горной и камнеобрабатывающей промышленности.

Часто происходят отравления токсическими газами. Отравление угарным газом при сгорании битуминозного угля в чугуноплавильной и сталелитейной промышленности, на газовых заводах наблюдается; по имеющимся данным, у 3-15% рабочих; такие раздражители дыхательных органов, как двуокись серы, двуокись азота; хлор, аммиак, туманы акролеина и щелочей часто вызывают острые респираторные заболевания, а при длительном воздействии приводят к хроническим обструктивным легочным заболеваниям.

Растворители, используемые в промышленности, применяются во многих производственных процессах. Токсическое отравление растворителями может вызвать анемию (например, бензолом), отравление печени и почек (например, четыреххлористым углеродом), неврологические расстройства, атеросклероз и сердечные заболевания (например, сероуглеродом).

Интоксикация тяжелыми металлами также имеет место. Недавно поступили сообщения о тяжелом свинцовом отравлении на одном из современных заводов в высокоиндустриализированной стране. Согласно докладом, в развивающихся странах наблюдается распространенность случаев поглощения свинца, достигающая 40% среди подвергающихся его воздействию рабочих, и повышенная частота отравлений среди рабочих плавильных производств, аккумуляторной промышленности и доменных печей. В промышленности, горнодобывающих производствах и сельскохозяйственных работах отмечается воздействие ртути, мышьяка, бериллия, ванадия, хрома, никеля, урана и цинка. Исследования, проведенные в некоторых североафриканских странах, выявили случаи серьезного поражения центральной нервной системы в результате марганцового отравления.

Во всех развивающихся странах вдыхание пыли органического и растительного происхождения ведет к аллергии дыхательного аппарата, астме, бронхитам и другим инфекционным заболеваниям не только среди рабочих, но также среди членов их семей, включая детей. Во время промышленных процессов и сельскохозяйственных работ многие люди подвергаются воздействию пыли, создаваемой льном, коноплей, джутом, кокосовым волокном, пылесодержащими ростковыми зародышами риса, сушеного жмыха сахарного тростника, табака, чая, какао, красного перца и дерева. Хотя информация о патологических эффектах многих из данных разновидностей пыли отсутствует, исследования, проведенные в некоторых производящих странах, показывают 60% распространенности болезней дыхательного аппарата и биссиноза в хлопковой и льняной промышленности, раздражения легочных путей и аллергии при обработке чая и табака, а также случаи предполагаемого аспергиллеза, вызванного воздействием пыли какао, особенно в результате хранения.

Одним из наиболее часто встречающихся профессиональных заболеваний остается профессиональный дерматоз, поражающий в некоторых случаях до одной трети рабочих, подверженных воздействию минеральных масел, цемента и других веществ.

В развивающихся странах и странах с развитой промышленностью остаются неконтролируемыми на производстве канцерогенные химические и физические вещества. Несмотря на имеющиеся возможности профилактики, ни учет случаев профессионального рака, ни борьба с ним не получают достаточного внимания. В некоторых развитых странах исследуются тысячи случаев, а в развивающихся странах эту болезнь связывают с подверженностью воздействию смоляных веществ и аминосоединений; на сельскохозяйственных плантациях случаи раковых варикозных язв связывают с употреблением соединений, содержащих мышьяк.

Здоровье рабочих может быть нарушено в результате воздействия таких физических явлений, как шум, вибрация, жара, ионизирующая и неионизирующая радиация, высокое и низкое атмосферное давление. Как сообщают, потеря слуха в результате воздействия шума в ткацком производстве составляет от 12,5% до 20% среди рабочих среднего возраста в некоторых развивающихся странах, в то время как болезни, вызванные вибрацией, встречаются повсюду.

Профессиональные инфекционные и паразитарные болезни широко распространены в сельскохозяйственном производстве, а временами встречаются в определенных отраслях обрабатывающей и горнодобывающей промышленности. Одной из наиболее часто отмечаемых болезней является сибирская язва, передающаяся через контакт с зараженными животными и через прикосновение к шкурам в процессе сортировки шерсти и дубления.

Психосоциальные факторы, связанные с увеличением степени механизации, сменной работой, повторяющимся операциям и низкой степенью удовлетворенности работой, могут привести к переутомлению, психосоматическим заболеваниям и невыходам на работу. Невротические проявления, нарушения пищеварения, пептическая язва и сердечные осложнения, по-видимому, встречаются у рабочих, профессиональная деятельность которых связана с моральным и физическим стрессом, а некоторые болезни, обычно считающиеся "непрофессиональными", могут быть результатом специфических, физических, химических или психологических факторов на производстве или комбинации этих факторов. Эпидемиологические данные показывают относительно высокий уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний среди работающих в вязкой промышленности, а также значительное число заболеваний пептической язвой в тех областях промышленности, где встречается комбинация производственных стрессов.

Профессиональные травмы, сообщения о которых обычно более точны, чем о профессиональных заболеваниях, приводят к ежегодным серьезным потерям в большинстве профессий. Во всех официальных сообщениях они весьма значительны. Среди причин несчастных случаев на первом месте по частоте стоит "человеческий фактор", на втором – факторы окружающей среды. Помимо возможных мер защиты против факторов среды и механических факторов, надлежащее размещение рабочих на производственных местах и обучение их технике безопасности способствуют снижению частоты и тяжести несчастных случаев.

Значительные экономические убытки происходят вследствие профессиональных вредностей. Например, убыток, принесенный профессиональными болезнями и травмами в Соединенных Штатах Америки в 1969 г., исчисляется примерно в 9 000 миллионов долларов. В Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии в 1967 г. было 900 000 компенсированных случаев профессиональных заболеваний и травм в промышленности, сельском хозяйстве и торговле, которые привели к потере 23 миллионов рабочих дней, тогда как в результате забастовок было потеряно 3 миллиона рабочих дней. В 1968 г. в Южной Корее денежная компенсация по случаю полной инвалидности и потери жизни была предоставлена для 21% рабочих горнодобывающей промышленности. Там же и в том же году в обрабатывающей промышленности зарегистрирована потеря примерно 2,5 миллионов человеко-часов в результате профессиональных травм, что составляет около 8% общего числа рабочих часов. Согласно сообщениям Бюро социального страхования Национальной службы здравоохранения Чили, около 18% застрахованных рабочих были профессионально нетрудоспособными в 1965 г., причем потери составили примерно 6,8 миллиона рабочих дней и 73 миллиона ам.долл. В Индонезии в 1969 г. невыход на работу по причине болезни привел к потере 12% всех рабочих дней в промышленности.

2.3.2.3 Проблемы охраны здоровья на небольших предприятиях

Небольшие предприятия во всем мире, за малым исключением, играют важную роль в общем промышленном производстве. Они также используют основную часть рабочей силы в большинстве стран, особенно в тех странах, которые находятся в стадии индустриализации.

Хотя условия труда и состояния здоровья не обязательно связаны с размерами предприятия или с его экономическим весом, подавляющее большинство мелких предприятий, особенно в развивающихся странах, испытывает трудности неадекватных условий и сложных здравоохранительных проблем. Небольшие предприятия^I во многих случаях не подпадают под действие законов об охране труда; чаще всего административный контроль над осуществлением этих законов не достигает этого экономического сектора, в основном из-за очень большого числа таких предприятий, разбросанных на обширных территориях. Небольшие предприятия включают в себя также семейные и домашние производства, где люди живут и работают в одних и тех же помещениях. Наниматели, в силу технических ограничений, обычно не имеют представления о мерах контроля за производственными вредностями и вряд ли вообще используют какие бы то ни было службы здравоохранения и социального обеспечения. Многие мелкие предприятия тают в себе немало риска для здоровья, поскольку работать приходится там в тесноте и скученности, при недостаточном освещении, в сырых и грязных помещениях; при этом рабочие всех возрастов, некоторые из них ограниченно трудоспособные, работают без медицинского наблюдения в течение долгих часов и практически без выходных дней.

Хотя проблемы охраны здоровья рабочих на небольших предприятиях характерны для всего мира, положение представляется более критическим во многих развивающихся странах, где ощущается острая необходимость в активном вмешательстве.

2.3.2.4 Проблемы охраны здоровья в различных профессиональных секторах

Рабочие, занятые в сельском хозяйстве, составляющие большинство работающего населения в большей части развивающихся стран, сталкиваются с теми проблемами в области здравоохранения, которые характерны главным образом для сельскохозяйственных районов, помимо зоонозных заболеваний в результате контакта с животными, химических интоксикаций в результате употребления пестицидов, профессиональных травм при использовании сельскохозяйственной техники, климатических колебаний и таких опасностей, как укусы змей и животных. Практическая сельскохозяйственная профессиональная гигиена главным образом опирается на сельские службы здравоохранения, в которых в настоящее время профессиональным факторам уделяется мало внимания.

^I "Небольшие предприятия" произвольно определяются как рабочие места с тесными отношениями между нанимателем/хозяином, с одной стороны, и рабочими, с другой; при этом не дается характеристики должностных обязанностей администрации, и лишь отчасти характеризуется экономический потенциал таких предприятий с указанием числа рабочих, количества продукции, капитала и т.д.

Работа в горнорудной добывающей промышленности по-прежнему остается одной из наиболее опасных. Число профессиональных заболеваний и травм среди шахтеров во многих странах продолжает оставаться на том же уровне. Условия труда и жилищные условия часто бывают чрезвычайно плохими, причем использование детей на тяжелых горнорудных работах не является исключением.

Мореплаватели сталкиваются со значительными климатическими изменениями и подвержены любой из тех болезней, которые распространены в портах захода на пути следования. Они могут стать переносчиками болезней, и поэтому охрана их здоровья имеет значение не только для их собственного благополучия, но и для здоровья берегового населения стран, которые они посещают. Однако вследствие специфического характера их труда трудно обеспечить их медицинским обслуживанием на том же уровне, который доступен для других слоев населения. Иногда мореплаватели также подвергаются воздействию химических веществ, перевозимых на корабле, или находятся в контакте с опасными грузами. Их психосоциальная среда характеризуется недостаточной идентификацией и ослабленными семейными связями.

Для водителей транспорта проблема охраны здоровья непосредственно связана с дорожными несчастными случаями.

Строительная промышленность состоит из широкой сети операций, и ее производственные вредности включают несчастные случаи, а также воздействие пыли и дыма, электросварки, вибрации и шума.

Научные исследования в области профессиональной гигиены по-прежнему необходимы, в частности, по той причине, что условия труда и рабочий процесс, орудия труда и материалы постоянно изменяются.

2.4 Службы профессиональной гигиены

Службы профессиональной гигиены охватывают профилактические меры, промышленную гигиену и многие другие виды обслуживания. Профессиональная гигиена включает выявление, оценку и контроль физических, химических и биологических вредностей в процессе труда. Она учитывает также наличие психосоциальных факторов производственной среды.

Службы здравоохранения на производстве должны соответствующим образом координироваться в рамках национальной программы. Иногда они являются частью национальных служб здравоохранения, и во многих странах национальные органы здравоохранения играют важную роль в обеспечении и руководстве службами профессиональной гигиены, хотя существуют большие различия в системах, используемых в разных частях мира.

2.4.1 Практика на местном уровне

Бригада профессиональной гигиены состоит из врача предприятия, который несет ответственность за осуществление медицинской профилактической программы, а также интегрирует и оценивает различные компоненты служб; гигиениста, занимающегося выявлением физических и химических производственных вредностей и контролем за ними; медицинской сестры, которая осуществляет дополнительные меры медицинского контроля и/или проводит общую оздоровительную работу, а также, особенно при отсутствии медицинского персонала, ведет медицинские записи. Инструктор по технике безопасности способствует предотвращению несчастных случаев через организацию лекций и бесед по технике безопасности путем обеспечения индивидуального защитного снаряжения, создания комиссий по технике безопасности и путем расследования причин несчастных случаев. Предприятиям могут также понадобиться услуги психолога-профгигиениста или эргономиста, особенно в самом начале при планировании строительства предприятия, разработке чертежей и создании станков и их эксплуатации; они играют важную роль в приспособлении техники и производственных процессов к человеческим возможностям.

В целом фабричная служба здравоохранения наилучшим образом приспособлена для осуществления программы здравоохранения, для производства оценок и принятия соответствующих мер, а также для обеспечения надежной медицинской статистики. Однако эти службы там, где они существуют, зачастую бывают неадекватными.

Во многих отраслях промышленности, на многих горнорудных предприятиях и плантациях организованы медицинские пункты для лечения больных рабочих, а иногда и членов их семей. В некоторых развивающихся странах число врачей и другого медицинского персонала, работающего полный рабочий день или на неполной ставке в промышленности, весьма значительно (иногда оно превосходит даже число работающих в национальных службах здравоохранения). Однако упор здесь делается главным образом на лечении, а профилактике уделяется мало внимания.

Крайне необходимо всеобъемлющее развитие практики профессиональной гигиены, чтобы в ее сферу входило обследование помещений, ранняя диагностика и лечение всех болезней, иммунизация, производственная диететика и санитарное просвещение.

2.4.2 Службы профессиональной гигиены на национальном уровне

Уровень развития профессиональной гигиены и организации техники безопасности, наряду с трудно преодолимыми проблемами здравоохранения, с которыми сталкиваются развивающиеся страны, а также недостаток кадров не позволяют национальным органам здравоохранения во многих таких странах играть важную роль в области профессиональной гигиены. Существует тенденция к административному разграничению программ охраны здоровья рабочих и программ общественного здравоохранения, хотя во многих странах большинство трудящихся получает медицинское обслуживание в государственных клиниках и больницах. Тем не менее, многие органы здравоохранения проводят мероприятия по профессиональной гигиене; в некоторых странах вопросы законодательства по профессиональной гигиене входят в компетенцию органов здравоохранения.

В силу исторических причин законодательство по профессиональной гигиене предшествовало санитарному образованию. На ранних этапах промышленной революции антисанитарные условия труда сделали разработку законодательства насущной необходимостью. Были заложены основы соответствующей практики по технике безопасности и введены штрафы за нарушения правил. По мере дальнейшего развития законодательства больше внимания стало уделяться человеческим ценностям и поддержке у рабочих чувства собственного достоинства.

Во многих странах национальные службы профессиональной гигиены фокусируют свое внимание на фабричной инспекции. Однако законодательные постановления по профессиональной гигиене и технике безопасности часто не учитывают местных условий в развивающихся странах. Передко инспекционный аппарат в этих странах не является достаточно весомым, испытывает недостаток в кадрах и не может заниматься всеми проблемами охраны здоровья работающего населения. Рабочие небольших предприятий и сельскохозяйственные рабочие в массе остаются неохваченными обслуживанием. В связи с этим, помимо необходимости укрепления законодательства и мер контроля, представляется необходимым создание служб, всесторонне занимающихся проблемами охраны здоровья рабочих.

3. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЗРАБОТКИ И РАЗВИТИЯ ПРОГРАММ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ НАЦИОНАЛЬНЫМИ СЛУЖБАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

3.1 Обоснование необходимости участия национальных служб здравоохранения в работе по профессиональной гигиене

Необходимость участия национальных служб здравоохранения в работе по профессиональной гигиене может быть обоснована и суммирована следующим образом:

- a) Работающее население является важнейшей частью общества по своей численности и по своему вкладу в национальную экономику. Состояние здоровья работающего населения является важнейшим фактором производительности, тогда как здоровье индивидуального рабочего отражается на здоровье и социальном благосостоянии членов его семьи.
- b) Во многих случаях рабочие составляют группу, подверженную риску. В развивающихся странах многие рабочие входят в уязвимую группу, включая молодых, престарелых или частично нетрудоспособных; при этом число работающих женщин неуклонно увеличивается во всем мире.
- c) Основные службы здравоохранения часто являются единственным средством обеспечения медико-санитарных потребностей большого числа рабочих, занятых на небольших предприятиях (включая шахты, фабрики и сельское хозяйство). В большинстве индустриализирующихся стран до сих пор еще не создано специальных схем охвата этих групп, которые представляют собой большую часть работающего населения.
- d) Поскольку квалифицированный медицинский персонал во всех областях медицины численно ограничен, группирование различных служб здравоохранения имеет свои преимущества. Опыт показывает, что программы здравоохранения являются наиболее эффективными тогда, когда они осуществляются среди работающего населения.
- e) Переносимые по воздуху или через воду выбросы промышленных предприятий, а в некоторых случаях их продукция воздействуют на всю окружающую среду и общество.
- f) Административное и финансовое бремя, вызываемое нездоровьем, во многих странах падает на государство, которое предоставляет медицинское обслуживание. Поэтому необходимо конструктивно планировать профилактические программы с целью интеграции служб охраны здоровья рабочих с остальными службами здравоохранения.
- g) Во многих развивающихся странах национальные службы здравоохранения могут быть с пользой дополнены медицинским персоналом, работающим в промышленности, сельском хозяйстве и горном деле. При наличии соответствующего санитарного образования медицинские службы на предприятиях вполне могут соответствовать необходимому уровню профилактического здравоохранения и могут обеспечивать надежную медицинскую статистику.

3.2 Роль национальных служб здравоохранения в профессиональной гигиене

В области профессиональной гигиены национальные службы здравоохранения могут дополнять меры, осуществляемые другими государственными ведомствами.

В зависимости от условий, а также от наличия и действенности других органов, функции национальных служб здравоохранения, особенно в развивающихся странах, могут включать: установление медико-санитарных стандартов и норм; повседневное осуществление профилактических медицинских мероприятий на рабочих местах в сотрудничестве с нанимателем; контроль за воздействием факторов внешней среды на производстве; организацию амбулаторного лечения рабочих; подготовку кадров здравоохранения, включая персонал, непосредственно обслуживающий рабочих; организацию санитарного просвещения нанимателей и рабочих; проведение на местах обследований и изысканий; а также обработку результатов и последующее наблюдение с привлечением необходимых статистических данных.

В соответствии с потребностями и ресурсами следует принять решение о том, какие мероприятия по профессиональной гигиене могут быть приняты на заводском уровне и какие должны осуществляться другими правительственными учреждениями.

В любой стране национальные службы здравоохранения должны играть ту или иную роль в области профессиональной гигиены, независимо от того, на какой стадии развития или на каком уровне находятся национальные программы здравоохранения. При необходимости следует уделять серьезное внимание расширению национальных служб здравоохранения с целью охвата ими области профессиональной гигиены, не пытаясь создавать совершенно новую и, возможно, дорогостоящую систему.

3.2.1 Обоснованность приоритета

Предоставление проблеме профессиональной гигиены определенного приоритета перед другими программами здравоохранения имеет следующие преимущества: а) измеримая эффективность программ по профессиональной гигиене; б) сравнительно низкая стоимость осуществления программ; в) безусловные экономические выгоды от охраны и укрепления здоровья работающего населения; г) исключение опасности того, что общие заболевания осложнятся неблагоприятными условиями труда.

3.2.2 Центры здравоохранения, осуществляющие мероприятия по профессиональной гигиене

Для профессиональных групп на небольших предприятиях, в горнорудной промышленности и сельском хозяйстве, особенно в отдаленных районах, необходимое обслуживание в области профессиональной гигиены может быть обеспечено в центрах здравоохранения различных размеров, включая осуществление контроля над окружающей средой на предприятиях, проведение предшествующего найму на работу медицинского обследования, санпросветработу, иммунизацию и собирание статистических материалов. Для выполнения подобной работы потребуется специальная подготовка персонала центров здравоохранения. В тех центрах, где нет врача, медицинские сестры, ассистенты и вспомогательный персонал могут взять на себя работу по санитарному просвещению, иммунизации, оказанию первой помощи и ведению медицинских записей.

3.2.3 Центр профессиональной гигиены

В некоторых странах национальные службы здравоохранения организовали в промышленных районах центры профессиональной гигиены. Управление такими центрами может, однако, находиться в рамках различных организационных структур, таких как программы страхования здоровья, профсоюзы рабочих, объединения нанимателей или частная медицинская практика. Эти центры в основном обслуживают работающее население, но в некоторых случаях также членов семей рабочих. В зависимости от имеющихся ресурсов они обычно осуществляют все или некоторые из следующих видов деятельности: а) изучение условий труда и состояния здоровья, оценка вредностей и рекомендация мер контроля над окружающей средой, а также предоставление консультаций по вопросам адаптации машин и производственных процессов к человеческим возможностям; б) предшествующее найму, а также последующие периодические медицинские обследования рабочих и специальные обследования руководящих работников; в) первая помощь и лечение заболеваний на ранних стадиях и направление больных в соответствующие медицинские учреждения; г) консультации по вопросам руководства выполнением профилактической программы по профессиональной гигиене и технике безопасности; д) иммунизация рабочих против заразных заболеваний и осуществление других мероприятий по охране общественного здоровья, таких как санитарное просвещение, производственная диететика, борьба с туберкулезом; е) лекции и беседы среди рабочих по вопросам здравоохранения и техники безопасности, подготовка врачей, медицинских сестер и санитаров, используемых на предприятиях; ж) связь с организациями рабочих и координация повседневной деятельности с инспекторами по охране труда; з) составление статистических отчетов и ведение учетной документации.

3.2.4 Обязанности провинциальных или районных (промежуточных) служб здравоохранения

В тех странах, где программы по профессиональной гигиене развиваются в рамках национальных служб здравоохранения, деятельность на промежуточном уровне включает в себя: а) осуществление наблюдения за практической работой по профессиональной гигиене на местном уровне, где она выполняется отделениями или центрами профессиональной гигиены или через посредство центров здравоохранения; б) сбор и анализ статистических данных о заболеваемости; в) участие в работе по планированию.

3.2.5 Обязанности центральных учреждений

Органам здравоохранения следует учредить постоянную центральную службу профессиональной гигиены, с тем чтобы она действовала в качестве планирующего, контролирующего, а также исполнительного органа по осуществлению программы профессиональной гигиены. Привлечения во внимание функций других органов, в обязанности центральных учреждений можно включить: популяризацию стандартных требований в отношении помещений при их медицинских обследованиях, а также санитарное просвещение рабочих; разработку основных принципов профессиональной гигиены; выдачу разрешений на открытие новых предприятий; сбор статистических данных; планирование работы служб на местном уровне и контроль за ними; сотрудничество с другими программами общественного здравоохранения с целью выработки мер контроля за непрофессиональными заболеваниями рабочих; а также подготовку в области профессиональной гигиены медицинского персонала на всех уровнях, особенно той части персонала, которая непосредственно обслуживает рабочих.

Институты профессиональной гигиены, обычно связанные с центральным органом, созданы во многих индустриальных и развивающихся странах. Они обеспечивают техническое консультативное обслуживание по проблемам профессиональной гигиены, гигиены и эргономики, проводят научные исследования и занимаются обучением персонала.

3.3. Координация работы служб профессиональной гигиены на национальном уровне

В разных странах различную роль в работе служб профессиональной гигиены на национальном уровне играют министерства труда, службы здравоохранения, органы национального планирования и промышленного развития, учреждения по страхованию здоровья, социального страхования, программы социального обеспечения, частные организации и другие учреждения. Ввиду многочисленности вовлеченных учреждений не исключена возможность дублирования, приводящая к снижению эффективности и повышению стоимости. Поэтому важное значение приобретает координация работы всех заинтересованных правительственных ведомств с работой учреждений профессиональной гигиены на национальном уровне.

Координация является также необходимой и в том случае, когда несколько правительственных ведомств занимаются одними и теми же аспектами профессиональной гигиены. Например, когда больше чем, одно учреждение занимается инспектированием рабочих мест, инспекторы здравоохранения, инспекторы из министерств труда и другие специалисты, занятые изучением общих условий труда, вынуждены координировать свою работу, чтобы избежать противоречий в рекомендациях, даваемых после проведенного инспектирования. Даже там, где все национальные службы профессиональной гигиены находятся в ведении отдела здравоохранения, этим службам следует поддерживать связь с промышленными ведомствами, с министерствами труда и горнодобывающей промышленности, а также с университетами. Поэтому было бы желательно организовать и поддерживать координирующий орган или постоянный комитет, в котором были бы представлены все заинтересованные учреждения, занимающиеся вопросами профессиональной гигиены.

4. СВЕДЕНИЯ О ПОТРЕБНОСТЯХ СТРАН, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАДИИ ПРОМЫШЛЕННОГО РАЗВИТИЯ

4.1 Профессиональная подготовка

Оценка потребностей профессиональной гигиены развивающихся стран в кадрах может быть не легкой задачей. Масштабы этой проблемы могут быть определены только с учетом таких факторов, как характер профессиональных вредностей и других медико-санитарных проблем, а также количество персонала здравоохранения, занятого в основных отраслях промышленности, наряду с количеством уже имеющихся таких специалистов, как врачи промышленных предприятий, медицинские сестры и инспекторы здравоохранения.

Практически везде ощущается недостаток в специалистах по профессиональной гигиене. В некоторых промышленных странах соотношение между подготовленными кадрами и количеством персонала, обслуживающего промышленность и другие отрасли, не превышает 5%. В большинстве развивающихся стран очень трудно найти лиц, имеющих подготовку в области профессиональной гигиены. На дискуссиях в региональных комитетах, проводившихся в 1971 г. по вопросу о программах профессиональной гигиены, были высказаны предложения об ускорении процесса подготовки кадров в этой области.

Многие специалисты, имеющие подготовку в этой области, не используются достаточно эффективно ввиду отсутствия организованных служб. Некоторые виды подготовки, полученной специалистами, не соответствуют условиям в развивающихся странах.

4.2 Потребности, связанные с организацией служб

Неадекватное развитие служб профессиональной гигиены во многих развивающихся странах вызвано не только недостаточностью подготовки, но также организационной структурой, оставшейся в наследство со времени раннего промышленного развития. Для удовлетворения существующих потребностей имеющимися ресурсами очень важным является пересмотр организационных форм законодательства, организации и повседневного обеспечения обслуживания. Понимание профессиональной гигиены как составной части общих медико-санитарных проблем трудящихся является предпосылкой для разработки во всех странах обоснованных программ профилактических мероприятий.

4.3 Необходимость проведения обследований на местах и научных исследований

В развивающихся странах для оценки масштабов медико-санитарных проблем работающего населения, а также для выработки рекомендаций по вопросам организации служб профессиональной гигиены и установления норм необходимо проведение обследований на местах и научных исследований.

Эпидемиологические исследования следует проводить с целью изучения влияния многочисленных стрессов, реакции организма рабочих на различные степени воздействия вредных факторов, а также последствий введения в промышленность новых веществ и производственных процессов. Знание последствий комбинированного воздействия многочисленных стрессов, которое может привести к синергизму или к усилению отдельных эффектов, является решающим при выработке руководств и норм, необходимых как для развивающихся, так и для промышленно развитых стран. Для установления медико-санитарных стандартов и оценки географических, климатических, медико-санитарных и других влияющих на человека переменных факторов, необходимы наблюдения за взаимодействием между человеком и трудом.

Научно-исследовательский опыт промышленных стран должен представить ценность для некоторых развивающихся стран в период их промышленного развития; однако имеется много проблем, для решения которых развивающиеся страны должны выработать свой собственный подход. Имеется много факторов, вредных по своему воздействию на человека, которые специфичны для развивающихся стран, благодаря их географическому положению, природным ресурсам, методам труда, индивидуальным привычкам и особенностям развития этих стран.

Для обеспечения промышленного развития, не представляющего опасности для здоровья человека, необходимо провести исследование по вопросам адаптации к процессам механизации и всеобщей замене ручного труда.

4.4 Необходимость оценки программ профессиональной гигиены

В профессиональной гигиене должны немедленно оцениваться результаты принятых мер контроля в отношении вредных воздействий окружающей среды; оценка риска всегда предшествует установлению контрольных мер, предназначенных для устранения той или иной специфической опасности, после чего следует оценка эффективности этих мер. Дальнейшая проверка заключается в периодическом медицинском обследовании рабочих.

Эффективность общих служб здравоохранения для рабочих следует также оценивать посредством адекватных систем медицинского учета. Например, вслед за разработкой санитарно-просветительных программ по технике безопасности может быть произведена оценка частоты и тяжести несчастных случаев в течение определенного периода времени.

Структура служб профессиональной гигиены представляет благоприятную возможность для проведения анализа затрат и эффективности, а также анализа затрат и выгод как средства оценки и побудительного мотива в сфере административного управления. Характер работы служб профессиональной гигиены на заводе точно определен, а их стоимость может быть установлена в соответствии с размером данного предприятия и степенью возможного риска. По крайней мере непосредственные выгоды могут быть подсчитаны в какой-то мере с точки зрения продуктивности труда рабочих (число единиц, произведенных в течение человеко-часа), уменьшения числа пропущенных дней на работе по болезни, снижения стоимости медицинской помощи и реабилитации, уменьшения размеров выплачиваемой рабочим компенсации. Косвенные выгоды от программ профессиональной гигиены могут превысить непосредственные, и они выражаются главным образом в повышении морального состояния рабочего коллектива, увеличении производительности труда, экономии усилий, предотвращении утомляемости и удлинении продуктивного периода жизни.

5. ТЕКУЩАЯ ПРОГРАММА ВОЗ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ

На протяжении многих лет ВОЗ оказывала непосредственную помощь государствам-членам в области профессиональной гигиены. Подход при оказании помощи каждой отдельной стране или региону отличался в зависимости от их потребностей. Оказанная до настоящего времени помощь может быть суммирована в следующих разделах:

5.1 Институты и центры профессиональной гигиены

Для развития институтов профессиональной гигиены и центров подготовки кадров, была предоставлена помощь в организации служб и проведения научных исследований Институту профессиональной гигиены в Сантьяго, Чили; Кафедре профессиональной гигиены Александрийского университета, Египет; Институту труда, здоровья и гигиены в Софии, Болгария (с участием МОТ); Национальному институту профессиональной гигиены в Ахмедабаде, Индия; Кафедре профессиональной гигиены Института общественного здравоохранения в Лахоре, Пакистан; аналогичной кафедре Университета в Тегеране, Иран; Отделению профессиональной гигиены Министерства общественного здравоохранения в Хартуме, Судан, и другим учреждениям. Оказанная помощь (иногда по линии ПРООН) включала долгосрочные и краткосрочные командировки экспертов, предоставление стипендий и оборудования для подготовки кадров на местах и проведения научных исследований.

5.2 Стипендии

В последние годы по различным специальностям профессиональной гигиены было выделено большое количество долгосрочных и еще большее количество краткосрочных стипендий. По возвращении в свои страны многие из стипендиатов начали проводить различные мероприятия в области профессиональной гигиены.

5.3 Семинары и курсы подготовки кадров

Помимо участия во многих региональных и межрегиональных семинарах, проведенных такими международными организациями как МОТ и ФАО, а также международными научными обществами, ВОЗ организовала ряд региональных и межрегиональных семинаров и курсов по различным областям профессиональной гигиены. Межрегиональные виды деятельности включали создание курсов подготовки в области профессиональной гигиены в Александрии в 1961 году; проведение семинара по медико-санитарным аспектам промышленного развития в Дакке в 1963 году; объединенного семинара ВОЗ/ФАО

по вопросу промышленного обеспечения в Александрии в 1965 году; курсы по эргономике в Бомбее в 1967 году; курсы по подготовке специалистов в области сельскохозяйственной гигиены в Дунди в 1968 году; двое курсов по профессиональной гигиене в области сельского хозяйства в СССР в 1965 и 1969 гг.; семинар по обучению и подготовке кадров в области профессиональной гигиены для развивающихся стран в Сантьяго в 1970 году; и семинар по подготовке персонала и организации служб профессиональной гигиены для развивающихся стран в Джакарте в 1971 году.

Региональные семинары и курсы по профессиональной гигиене включали проведение целого ряда таких важных мероприятий, как семинар по вопросам профессиональной гигиены на мелких промышленных предприятиях в Соединенном Королевстве в 1963 (ЕВРО); конференция по силикозу в Латинской Америке, в 1969 (АМРО); симпозиум по пневмокониозу в Катавицах, в 1967 (ЕВРО); первый и второй объединенные семинары МОТ/ФАО по вопросам профессиональной гигиены в Токио и Маниле в 1962 и 1967 гг. (ЗТРО); курсы по промышленной гигиене (девятимесячные) в Загребе в 1970/71 гг. (ЕВРО)

В работе региональных и межрегиональных семинаров и курсов подготовки кадров принимали участие специалисты различных областей общественного здравоохранения и профессиональной гигиены, включая врачей, инженеров, химиков и медицинских сестер.

5.4 Обеспечение консультантами

В государства-члены было направлено большое количество консультантов по различным областям профессиональной гигиены, которые оказывали консультативную помощь в разработке специфических программ, охватывающих всю структуру служб профессиональной гигиены, или помогали в решении различных ограниченных проблем.

5.5 Научно-исследовательская деятельность

В течение последних лет расширились совместные научные исследования в области профессиональной гигиены. В настоящее время имеются контрактные соглашения для проведения с помощью ВОЗ научных исследований в Боливии, Бразилии, Египте, Индонезии, Ямайке, Японии, Мексике, Нигерии, Корейской Республике, Сингапуре, Судане, Швеции, Таиланде и Турции, а также планируется проведение в 1972 году совместных научных исследований с Болгарией, Цейлоном, Финляндией, Индией, Ираном и Югославией. Эта программа основывается на нуждах стран, идущих по пути индустриализации, и включает, главным образом, прикладные научно-исследовательские работы, ведущие к разработке оперативных программ. Среди различных видов научно-исследовательской деятельности, осуществляемой при участии ВОЗ, главное место занимают проблемы профессиональной гигиены на мелких промышленных предприятиях; результаты воздействия органической и других видов растительной пыли; эпидемиологическое изучение проблемы интоксикации в промышленности; организация контроля за воздействием токсических веществ в промышленности; комбинированное воздействие многочисленных стрессов; воздействие и адаптация к резко противоположным климатическим и высокогорным условиям. Эти планы предусматривают выполнение научно-исследовательских работ по профессиональной гигиене и вопросам производительности труда, изучение медико-санитарных проблем уязвимых групп и медико-санитарных условий в различных профессиональных секторах, как например, в секторе мореплавания.

6. СОТРУДНИЧЕСТВО С МОТ

МОТ и ВОЗ совместно проводят многие мероприятия и тесно сотрудничают в области профессиональной гигиены, начиная с 1948 года, когда была утверждена программа ВОЗ в области профессиональной гигиены. Объединенный комитет МОТ/ВОЗ по профессиональной гигиене был создан в 1949 году, и с тех пор было проведено много заседаний комитета по различным техническим вопросам. Тесное сотрудничество развивалось на протяжении многих лет благодаря консультациям, которые проводились в том случае, когда одна из организаций считала, что другая может быть заинтересована или вовлечена в намечаемое мероприятие, а также благодаря обоюдным представительством на различных заседаниях, включая семинары и курсы, создание объединенных комитетов, как постоянных, так и специальных, и поддержанию постоянных личных контактов между сотрудниками обеих организаций.

Совместная деятельность МОТ/ВОЗ в области профессиональной гигиены была рассмотрена в организационном исследовании Исполнительного комитета по вопросам сотрудничества с ООН и специализированными учреждениями.¹ Это исследование показывает, что в то время, как ВОЗ главное внимание обращает на общее состояние здоровья рабочих, включая вопросы профессиональных заболеваний, профессионального травматизма, питания, охраны психического здоровья и санитарного просвещения, МОТ заостряет свое внимание на вопросах предотвращения профессиональной опасности, возникающей в результате выполнения того или иного вида работы, а также на других вопросах таких, как профессиональная реабилитация, трудовые отношения и "адаптация работы к человеку и каждого человека к своей работе".

В настоящее время имеются два объединенных комитета, один - по профессиональной гигиене, другой - по охране здоровья моряков. Первый был организован для изучения таких вопросов, как определение, объем работы и цели профессиональной гигиены; организация служб профессиональной гигиены; подготовка кадров в области профессиональной гигиены; профессиональная гигиена в сельском хозяйстве; профессиональная гигиена в развивающихся странах; а также максимально допустимые концентрации ядовитых веществ в окружающей среде в производственных условиях. Второй комитет был созван для рассмотрения медико-санитарных проблем и организации служб профессиональной гигиены для моряков.

ВОЗ совместно с МОТ проводила объединенные мероприятия на местах, направленные на развитие программ профессиональной гигиены в различных странах; к числу таких примеров могут быть отнесены объединенные проекты МОТ/ВОЗ на Филиппинах и в Кувейте.

7. ПРОЕКТ ПРОГРАММЫ ВОЗ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ НАЦИОНАЛЬНЫМ СЛУЖБАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РАЗРАБОТКЕ И ДАЛЬНЕЙШЕМ РАЗВИТИИ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ

В пятой общей программе работы, охватывающей определенный период (1973-1977 гг. включительно), говорится: "Рабочие промышленных предприятий заслуживают особого к себе внимания как с точки зрения их экономического значения, так и их дополнительной уязвимости, обусловленной физическими, химическими и биологическими факторами профессионального воздействия и условиями социального окружения в процессе труда. Программы профессиональной гигиены, опирающиеся на соответствующие общие службы здравоохранения, кроме того, будут охватывать легко определимые для обслуживания слои населения, расширив, таким образом, возможность осуществления всех типов программ здравоохранения посредством имеющихся служб в рамках профессиональных секторов".²

Задолго до этого, в 1951 г., Исполнительный комитет рекомендовал провести подготовку всего персонала здравоохранения по вопросам профессиональной гигиены³ в связи с тем, что так или иначе этот персонал, вероятно, будет связан с обслуживанием профессиональных групп. Работники профессиональной гигиены, являющиеся исполнителями некоторых программ и координаторами других, в свою очередь, должны получить соответствующую подготовку по вопросам общественного здравоохранения.

Принимая во внимание эти факты, ВОЗ предлагает следующие направления деятельности: оказание непосредственной помощи правительствам, включая помощь в подготовке кадров по профессиональной гигиене и в разработке программ обслуживания; разработку основных рекомендаций для осуществления деятельности служб профессиональной гигиены; выработку стандартов, основанных на опыте и на фундаментальных и прикладных исследованиях; создание справочных центров по вопросам профессиональной гигиены.

¹ Официальные документы ВОЗ, 1970, № 181, Приложение 4.

² Официальные документы ВОЗ, 1971, № 193, стр. 74 (по англ.изд.).

³ Сборник резолюций и решений, II-е изд., стр. 89, резолюция EB7.R68 (по англ.изд.).

7.1 Непосредственная помощь правительствам

В связи с этим помощь ВОЗ будет включать в себя:

7.1.1 Предварительные обследования

Ни одна проблема не может быть разрешена до тех пор, пока не будут определены ее характер и масштабы. Следовательно, странам, в которых недостаточно развиты службы профессиональной гигиены необходимо произвести оценку характера и значимости своих проблем в области профессиональной гигиены, обследование имеющихся ресурсов здравоохранения, как на правительственном уровне, так и в промышленности, сельском хозяйстве, на шахтах и рудниках, а также и в области административного управления и законодательства.

7.1.2. Организация службы

Большой отряд высококвалифицированного персонала не всегда нужен; однако, даже располагая небольшими средствами, необходимо всегда начинать с создания ядра хорошо подготовленных кадров. Обстановка будет меняться, так как многие развивающиеся страны уже достигли значительных успехов в организации достаточно хорошо развитых служб профессиональной гигиены в рамках общих служб здравоохранения. Они должны охватывать фактические нужды, а не дублировать работу других систем, которые уже успешно функционируют. С помощью ВОЗ страны могут определить размер и объем мероприятий, которые должны будут проводиться. Консультанты, работающие по долгосрочным и краткосрочным контрактам, могут оказать помощь в развитии отделений и центров обслуживания; кроме того, должны быть организованы квалифицированные региональные консультативные службы. Имеющиеся в настоящее время межрегиональные службы ВОЗ по профессиональной гигиене должны быть усилены с целью обеспечения соответствующей помощью при планировании и организации служб, а также при подготовке кадров и проведении научных исследований.

7.1.3 Законодательство по профессиональной гигиене

Ввиду важного значения законодательства и его влияния, законы и правила во многих странах следует пересмотреть и приспособить их к новым условиям. Там, где это возможно, ВОЗ должна предоставлять консультации экспертов и оказывать помощь тем странам, в которых органы здравоохранения влияют на законодательство по профессиональной гигиене.

7.1.4 Службы для специальных профессиональных групп

В программу ВОЗ следует включить оказание помощи в создании служб здравоохранения для мелких промышленных предприятий. Существуют различные модели, которые можно использовать, но для стран, находящихся в процессе индустриализации, наиболее удобным методом будет организация основных служб здравоохранения для рабочих на небольших предприятиях, шахтах и рудниках, а также сельских служб здравоохранения для сельскохозяйственных рабочих, принимая во внимание специфическое воздействие, которому рабочие подвергаются в условиях производства. В некоторых странах правительства создали центры профессиональной гигиены для профилактического и лечебного обслуживания рабочих на мелких промышленных предприятиях, расположенных в различных географических зонах. В других странах представители органов, ответственных за промышленное планирование, выделили определенные зоны для размещения там небольших центров, которые обеспечивают подходящие условия для работы служб здравоохранения. Правительства должны поощрять участие мелких предпринимателей в разработке совместных планов организации служб профессиональной гигиены.

Результаты, полученные при выполнении текущей программы научных исследований ВОЗ, направленных на изучение состояния здоровья рабочих на небольших промышленных предприятиях, помогут при разработке программ обслуживания этих групп. Кроме того, на 1972 г. запланировано проведение национальных семинаров по организации служб профессиональной гигиены в трех странах Региона западной части Тихого океана и ожидается, что результатом этих семинаров явится осуществление одной из указанных программ. Следует также организовать проведение семинаров в других странах в разных регионах. ВОЗ следует обеспечить экспертизу по профессиональной гигиене, промышленной гигиене и по другим специальностям. Для директоров центров здравоохранения, обслуживающих небольшие производства, должны быть выделены стипендии с целью изучения опыта работы подобных центров в различных частях мира.

Двадцать третья и Двадцать сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения признали необходимым создание служб здравоохранения для шахтеров и приняли резолюции, содержащие специальные рекомендации.¹ Двадцать вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, признавая важность международных действий в отношении охраны здоровья моряков, рекомендовала создать опытные центры здравоохранения.²

7.1.5 Профессиональная гигиена уязвимых групп

В 1974 г. предполагается начать проведение полевых исследований, но эту работу следует расширять и в последующие годы, для того чтобы иметь достаточное количество материала, на основе которого могут быть разработаны специфические программы. Эти программы должны быть непосредственно связаны с созданием служб профессиональной гигиены и с проектами по профессиональной гигиене на мелких промышленных предприятиях и должны включать в себя организацию служб, разработку вопросов законодательства, инспектирование и реабилитацию, особенно в случаях частичной потери трудоспособности у рабочих вредных профессий, а также правильное размещение рабочих на производстве.

7.1.6 Развитие эргономики

Эргономика является очень важной для всех стран, так как она способствует адаптации орудий производства и производственных процессов к возможностям и ограничениям человека. В программу ВОЗ следует включить создание служб по эргономике и курсов подготовки специалистов в этой области, подобно тем, которые были организованы для нескольких стран в 1968 г. в Бомбее (Индия).

7.1.7 Подготовка кадров профессиональной гигиены

Подготовка кадров профессиональной гигиены является основным фактором при разработке и выполнении программ профессиональной гигиены. Подготовка должна быть предусмотрена для различных категорий персонала здравоохранения и проводиться следующим образом: а) лица, несущие основную ответственность за осуществление мероприятий в области профессиональной гигиены, гигиены труда, профессиональной безопасности и эргономики должны получить специализированную подготовку через предоставление стипендий и/или организацию местных курсов подготовки; б) врачи, медицинские сестры общественного здравоохранения и вспомогательный персонал здравоохранения, занятые в производственных сферах, должны получить основную подготовку по профессиональной

¹ Сборник резолюций и решений, II-е изд., стр. 94-95 (по англ. изд.), резолюция WHA23.47; Официальные документы ВОЗ, 1971 г., № 193, стр. 14 (по англ. изд.), резолюция WHA24.27.

² Сборник резолюций и решений, II-е изд., стр. 92 (по англ. изд.), резолюция WHA22.31.

гигиене; с) рабочие и сотрудники управленческого аппарата также должны пройти подготовку, в которой основное внимание уделяется правильной организации труда и санитарно-гигиеническим мерам.

Программа курсов должна соответствовать описанию работы персонала, занятого в службах профессиональной гигиены или же участвующего в работе этих служб.

7.1.8 Предлагаемая помощь в области обучения и подготовки кадров

ВОЗ может оказывать помощь странам в создании кадров профессиональной гигиены посредством:

- a) оказания помощи государствам-членам в организации краткосрочных подготовительных курсов для врачей промышленных предприятий, медицинских сестер и гигиенистов, а также разработки программ санитарного просвещения для рабочих и предпринимателей. В 1971 г. в Гане были организованы двухмесячные курсы для врачей-специалистов по профессиональным заболеваниям и медицинских сестер;
- b) организации подготовительных семинаров как региональных, так и между отдельными странами, по различным вопросам с целью обмена опытом между соседними странами. Региональное бюро ВОЗ для Региона Восточного Средиземноморья в 1970/1971 г. организовало девятимесячные курсы по промышленной гигиене, и эти курсы будут повторены в 1972/1973 г. Как краткосрочные, так и долгосрочные курсы следует регулярно организовывать и по другим вопросам, таким, как например, применение эпидемиологических методов в практике профессиональной гигиены, статистика профессиональной гигиены и система ведения учета, роль вспомогательного персонала, введение программ общественного здравоохранения в промышленность, вклад служб профессиональной гигиены в общественное здравоохранение; и другим более специфическим вопросам, таким как профессиональная диететика, профессиональная гигиена в сельском хозяйстве, службы здравоохранения для различных профессиональных секторов, ранняя диагностика профессиональных заболеваний, простые методы промышленной гигиены и эргономика;
- c) проведение межрегиональных курсов и семинаров по профессиональной гигиене оказало свое влияние. Ощущается необходимость в ежегодном проведении одного межрегионального семинара или курсов по различным вопросам, особенно по тем, на которые было обращено внимание региональных комитетов при обсуждении резолюции WNA24.30. В 1971 г. Региональный комитет для Западной части Тихого океана принял резолюцию, предлагавшую Региональному директору изучить возможность разработки программ подготовки кадров, имеющих общерегиональное значение. Следует и дальше продолжать и укреплять эти программы в дополнение к созданию региональных институтов по подготовке кадров в Африке, Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана, а также изучать возможности создания международных курсов по профессиональной гигиене в некоторых странах, куда можно будет направлять стипендиатов для прохождения обучения;
- d) в ряде случаев ВОЗ оказала помощь в создании университетских кафедр профессиональной гигиены в различных школах общественного здравоохранения и на медицинских факультетах. Профессиональную гигиену следует преподавать в каждой школе общественного здравоохранения. При университетах должны быть организованы курсы усовершенствования и специализации в области медицинских, технических и других дисциплин;
- e) необходимо дальнейшее расширение национальных и региональных институтов профессиональной гигиены с целью постоянного увеличения количества специалистов здравоохранения, работающих в промышленности, сельском хозяйстве и горнорудном деле, получивших подготовку, соответствующую местным условиям, а также для подготовки персонала других ведущих специальностей таких, как специалисты по планированию здравоохранения. ВОЗ следует оказывать помощь в создании и дальнейшем расширении институтов профессиональной гигиены в различных частях мира. В настоящее время уже выполняются несколько проектов, и еще большее количество проектов должно быть разработано;

7.2 Выработка рекомендаций

7.2.1 Разработка стандартной системы медицинского учета и статистики профессиональной гигиены

Состояние здоровья работающего населения, занятого в сельском хозяйстве, в индустрии и горнодобывающей промышленности, отражает состояние здоровья всего общества и, кроме того, является результатом воздействия труда на состояние здоровья. Органам здравоохранения следует использовать медицинские службы и службы здравоохранения, обслуживающие профессиональные группы, с целью регулярного обеспечения их статистическими данными в отношении заболеваемости. Необходимо запланировать стандартную систему медицинского учета с целью обеспечения на регулярной основе информации по различным медико-санитарным проблемам рабочих. Ощущается также необходимость в создании модели стандартной системы медицинского учета для использования ее в различных странах. В программу ВОЗ следует включить проведение соответствующих совещаний с целью подготовки основных рекомендаций для разработки стандартной системы медицинского учета проблем профессиональной гигиены. Опыт, накопленный при использовании таких моделей, может привести к усовершенствованию и улучшению служб профессиональной гигиены и будет также являться эффективным средством при оценке их деятельности и, возможно, их влияния на повышение продуктивности.

7.2.2 Рекомендации для заводских служб здравоохранения

Организационную структуру профессиональных служб здравоохранения следует пересмотреть на локальном уровне в свете существующих потребностей, наиболее распространенных видов труда, возможного риска и имеющихся ресурсов здравоохранения. Европейское региональное бюро начало осуществление долгосрочной программы в целях подготовки основных принципов для создания заводских служб здравоохранения. Другие регионы могут найти их подходящими при изучении потребностей в проведении этой работы. ВОЗ следует продолжать выработку рекомендаций в отношении выполнения обязанностей персонала здравоохранения, занятого в различных профессиональных секторах, таких как сельское хозяйство, различные отрасли промышленности, горнодобывающая промышленность и мореплавание.

7.3 Расширение программы научных исследований по профессиональной гигиене

Возникла необходимость в расширении научно-исследовательской работы, ориентированной по программе, что помогло бы странам в развитии их профессиональных служб здравоохранения. В то же время в научно-исследовательских программах следует учесть тот факт, что новые методы и вещества, возможно обладающие токсическим влиянием на человека, ежедневно применяются в промышленности. Кроме того, в развивающихся странах имеется много зон, в которых требуется провести обследования и полевые исследования, для того чтобы получить больше сведений относительно масштабов проблемы, влияния на человека вредных воздействий и способов контроля. Научные исследования в области профессиональной гигиены приведут к разработке критериев и руководящих принципов в вопросах воздействия на человека одного или многочисленных стрессов. По этой причине ряд научно-исследовательских программ включен в проект программы и бюджета на 1973 г.; предполагают, что научные исследования в этих областях будут расширены в последующие годы. Эти исследования охватывают такие вопросы, как респираторные заболевания, являющиеся результатом вдыхания растительной и других видов органической пыли; результаты воздействия на здоровье рабочих резко противоположных климатических условий; организация контроля за воздействием промышленных токсических факторов; медико-санитарные проблемы профессиональной гигиены на мелких промышленных предприятиях; влияние комбинированного вредного воздействия факторов окружающей среды в условиях производства; состояние здоровья рабочих в различных профессиональных группах; и влияние состояния здоровья на производство. Другие предложенные программы включают работу по созданию критериев ранней диагностики патологических изменений у рабочих,

подвергавшихся воздействию физических и химических факторов окружающей среды; проведение международных исследований по вопросу допустимых норм концентрации токсических веществ в организме человека и эпидемиология интоксикаций в промышленности.

7.4 Создание справочных центров по профессиональной гигиене

В докладе Генерального директора по проблемам окружающей человека среды на Двадцать четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения были даны рекомендации по созданию трех международных справочных центров в следующих областях профессиональной гигиены: в терапии профессиональных заболеваний и промышленной гигиене, в эргономике и физиологии труда, а также в профессиональной токсикологии. Их целью является достижение более точных, надежных, согласованных и сопоставимых практических мероприятий и получение лучших результатов при проведении исследований на национальном и международном уровнях. Рекомендуется также, чтобы справочные центры могли использоваться в таких жизненно важных областях, как подготовка кадров по профессиональной гигиене для развивающихся стран, а также специалистов по профессиональной гигиене в сельском хозяйстве. Эти справочные центры могли бы также служить важным инструментом для сбора информации по всем специализированным областям профессиональной гигиены и ее распространения в развивающиеся страны, наряду с обеспечением возможности обобщения различных подходов, применявшихся в промышленных странах при проведении научных исследований. В круге ведения этих центров могли бы быть такие вопросы, как современные методы оценки и организация контроля за вредными воздействиями на производстве, усовершенствование техники диагностических методов, особенно в случаях комплексной патологии, являющейся результатом комбинированного воздействия целого ряда факторов.