



**ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены
и общественного здоровья»
ФБГОУ ВО «Северо-Западный государственный
медицинский университет им. И.И. Мечникова»**



**ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ТРУДОСПОСОБНОСТИ У РАБОТНИКОВ С
ПАТОЛОГИЕЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ
СИСТЕМЫ В РАБОТЕ ВРАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОГО
ПРОФИЛЯ**

врач-профпатолог, зав. отделением профпатологии
Наталья Николаевна Логинова
д.м.н. Иван Васильевич Бойко



АКТУАЛЬНОСТЬ

Неврологические заболевания периферической нервной системы: полиневропатии широко встречаются у стажированных работников различных профессий. В ряде профессий (шахтеры, строители, сельскохозяйственные рабочие) являются типичными примерами заболеваний, вызванных воздействием вредных производственных факторов (ВПФ).





АКТУАЛЬНОСТЬ

Указанные заболевания в начальных стадиях не влекут утрату профессиональной трудоспособности. Поэтому важной задачей врачей разных специальностей является сохранение для такого рода пациентов возможности продолжать трудовую деятельность.

У врачей клинических специальностей эта задача включает проведение предварительных и периодических медицинских осмотров с целью раннего выявления заболеваний периферической нервной системы, в т.ч. и общих заболеваний, а также систему реабилитационных мероприятий.



АКТУАЛЬНОСТЬ

Основная роль в оказании лечебной помощи работающему населению, как в области проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников, так и в сфере проведения восстановительного (реабилитационного) лечения принадлежит разным медицинским учреждениям, имеющим необходимые лицензии. Но во всех случаях вопросы проведения медицинских осмотров регламентированы рядом нормативных актов.



АКТУАЛЬНОСТЬ

Вопросы профессиональной пригодности приходится решать в отношении полиневропатий верхних конечностей.

Основными ВПФ, способными ухудшить течение уже имеющегося заболевания и в отношении которых решаются вопросы профессиональной пригодности являются: физические перегрузки, вибрация, неблагоприятный микроклимат (общее переохлаждение).





ИСТОРИЯ ВОПРОСА

В действовавшем приказе МЗ СССР, регламентировавшем проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (приказ № 555 от 29 сентября 1989 г. «О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств»), указывалось, что медицинские противопоказания должны строго применяться лишь по отношению к вновь поступающим на работу.

Для стажированных работников, вопрос о наличии противопоказаний решается индивидуально.

Руководствуясь данным приказом, пациента с хроническим заболеванием в стадии стойкой ремиссии можно было оставлять на прежней работе.



ИСТОРИЯ ВОПРОСА

В действовавшем в период с 14.03.1996 г. до 01.01.2012 приказе МЗ РФ от 14.03.1996 №90 «О порядке проведения предварительных и периодических осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии» (далее Приказ 90) принцип индивидуального подхода к стажированным работникам уже отсутствовал. При выявлении заболевания, противопоказанного для данных условий труда, выносилось экспертное решение о противопоказаниях к выполняемой работе.

Противопоказаниями для работ, связанных с любыми физическими перегрузками, были указаны хронические заболевания периферической нервной системы.

Такая логика проведения экспертизы профессиональной пригодности привела к негативной практике сознательного сокрытия значительного количества заболеваний.





СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

В новом приказе по ряду позиций сделана попытка оптимизации к современным условиям.

302н от 12 апреля 2011 года Минздравсоцразвития РФ «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».





СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Авторы приказа сделали подход к решению данных проблем более либеральным. Как противопоказания к работам в условиях воздействия ВПФ теперь рассматриваются не любые заболевания периферической нервной системы, а только те из них, для которых отмечено «3» и более обострения за календарный год.





ИНФОРМАЦИОННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

Амбулаторную карту или выписку из неё работник на медосмотры предъявлять не обязан. Пациент может скрывать заболевание из опасения потерять работу.

Необходимость работника предоставить на медицинские осмотры выписку из амбулаторной карты не решит указанную проблему.

Существует практика сознательного сокрытия пациентом многих хронических заболеваний, а также отказа работающего населения от лечения с выдачей больничного листа, если его регулярная выдача будет расценена, как противопоказание для продолжения работы.





В то же время



Имеются заболевания периферической нервной системы, для которых течение с обострениями и ремиссиями не характерно. К ним относятся полиневропатии от воздействия вибрации и физических перегрузок, которые, медленно прогрессируя, годами не вызывают выраженного снижения профессиональной трудоспособности.





Пример на эту же тему

Согласно приказу 302н от 12 апреля 2011 г. пациента с умеренно выраженной профессиональной полиневропатией от воздействия физических перегрузок или вибрационной болезнью с начальными проявлениями следует признавать годным к продолжению работы вплоть до развития выраженных проявлений заболевания.





ДЛЯ ПРОДОЛЖАЮЩИХ РАБОТУ

Для продолжающих работу вопросы определения противопоказаний следует решать индивидуально в зависимости от прогноза заболевания, условий труда, результатов реабилитационных мероприятий.

Учитывая, особенности нынешнего экономически нестабильного периода, следует изменить понятие предварительного медицинского осмотра. Было бы логичнее понимать, что работник проходит предварительный медицинский осмотр один раз перед поступлением на работу с ВПФ. Далее, при трудоустройстве к другому работодателю, но с теми же условиями труда, медицинский осмотр следует считать периодическим.





ПРОШЛЫЙ ОПЫТ

По результатам ежегодного периодического медицинского осмотра в социалистический период на крупных предприятиях, имевших медико-санитарные части, цеховым терапевтом составлялся заключительный акт, в котором указывались работники, нуждающиеся в плановом лечении, временном или постоянном переводе в облегченные условия труда. Фактически это был план работы медицинской службы на год.



НАСТОЯЩЕЕ

В настоящее время, когда подавляющее большинство медико-санитарных частей ликвидированы, а периодические медицинские осмотры проводятся на конкурсной основе, рекомендации по проведению реабилитации адресовать некому. Собственной медицинской службы на предприятиях нет, врачи в поликлиниках по месту жительства работников загружены текущей работой «по обращаемости».

Выполнение рекомендаций по наиболее эффективным методам лечения (массаж, мануальная терапия, санаторно-курортное лечение) в рамках системы ОМС не предусмотрено.



ВЫВОДЫ

Для поддержания профессиональной трудоспособности у работников с заболеваниями периферической нервной системы необходим комплекс мероприятий, включающий в себя:

Оптимизацию нормативно-правовой базы

Воссоздание специальной медицинской службы, ориентированной на поддержание профессиональной трудоспособности работников.





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!