

УДК 613.62(470.57)

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН. ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Э.Т.Валеева, А.Б.Бакиров, Р.Р.Галимова, Э.Р.Шайхлисламова, Н.Р.Газизова

Федеральное бюджетное учреждение науки «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека», г. Уфа

В статье представлен анализ состояния профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан. За 2013-2015 гг. в республике впервые установлено 463 случая профессиональных заболеваний. Наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости зарегистрирован на предприятиях по добыче полезных ископаемых (4,76 на 10 тыс. работников) и сельском хозяйстве (4,70 на 10 тысяч работников). В структуре на первом месте находятся профессиональные заболевания от воздействия физических перегрузок и функционального перенапряжения органов и систем.

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость, уровни, структура, работник, периодические медицинские осмотры

Профессиональные заболевания являются важной медико-социальной проблемой, выражающейся в значительном экономическом ущербе, а также увеличении числа нетрудоспособных лиц среди стажированных рабочих с высокой квалификацией. Все это приводит к длительному высокочувствительному лечению, продолжительной нетрудоспособности пострадавших, высокому уровню инвалидности и значительным компенсаторным выплатам [2-4].

Республика Башкортостан (РБ) является экономически развитым регионом России с интенсивным ростом практически всех отраслей промышленности. Наиболее динамично развиваются нефтяная и газовая, химическая, горнодобывающая, металлургическая, машиностроительная отрасли [1,6,7].

Удельный вес работников в РБ, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, не имеет тенденции к снижению (без учета не охваченных статистической отчетностью многих организаций сельского хозяйства и малого бизнеса) и в 2015 г. составил 30,8% (показатель по Российской Федерации – 32,5%).

Практически не реализуются постановления Правительства РБ от 07.03.2008 г. №65 «О мерах по улучшению условий труда и охраны здоровья в Республике Башкортостан», постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 20.06.2007 г. №8 «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда работ-

ников в Республике Башкортостан», в которых содержится комплекс мер по оптимизации условий труда, вследствие отсутствия финансового, медико-профилактического и гигиенического обеспечения. Вредные условия труда являются причиной формирования профессиональной патологии.

В РБ с 2009 года действует приказ № 1241-Д/117 «О мерах по усилению медико-профилактического обслуживания работников с вредными и опасными условиями труда». ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», совместно с Министерством здравоохранения РБ ежегодно, начиная с 2009 г., утверждают план-график направления в институт лиц из группы «риска» по развитию профессиональных заболеваний. Квота выделяемых мест по городам и районам республики выделяется, исходя из количества лиц, занятых во вредных и опасных условиях труда и выполнения плана-графика за предыдущий год. Анализ выполнения плана-графика лиц из группы «риска» за 2011-2015 годы показал, что из городов и районов РБ было направлено в институт только 70,7% из числа выделенных мест.

Цель исследования. Провести анализ профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан с целью оптимизации медицинского обслуживания работающего населения РБ.

Материалы и методы. Проанализированы данные ежегодных статистических отчетов ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» и Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан за период 2013 – 2015 гг. Проведен ретроспективный анализ профессиональной заболеваемости населения республики. Рассмотрена и отображена структура профессиональных заболеваний по этиологическому фактору и нозологическим формам, а также в целом по отраслям промышленности.

Результаты исследования. За последние три года в республике установлены 463 случая профессиональных заболеваний у 357 работников. Показатель профессиональной заболеваемости в 2015 году по РБ составил 1,08 на 10 тысяч работников (в РФ – 1,65).

В 2013 г. по РБ было установлены профессиональные заболевания (хронические формы) у 141 человека, что составило 183 случая, в 2014 году – у 130 человек (171 случай), в 2015 году – у 86 человек (108 случаев). За все годы по половому составу преобладали мужчины: в 2013 году – 92 человека (66,0%), из них 49 женщин (34,0%), в 2014 году – 84 человека (64,6%), из них женщин – 46 человек (35,4%); в 2015 году – 61 человек (65,6%), из них женщин – 32 человек (34,4%). На момент установления заболевания с профессией 93,2% лиц были старше 40 лет. У подавляющего большинства (93,0%) стаж работы во вредных и опасных условиях труда составил 10 и более лет.

Анализ показателей профессиональной заболеваемости за 2015 г., рассчитанный на численность работников (по данным Башкортостанстата), показал, что наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости зарегистрирован на

предприятиях, относящихся к разделу С «Добыча полезных ископаемых» – 4,76 на 10 тысяч работников (в 2014 г. – 7,38 и в 2013 г. – 10,29). Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство» – 4,7 на 10 тысяч работников (в 2014 г. – 7,04 и в 2013 г. – 8,32); третье место занимает раздел Д «Обрабатывающие производства» – 3,39 на 10 тысяч работников (в 2014 г. – 2,82 и в 2013 г. – 4,0).

Первичные профессиональные больные работали в 54 специальностях, среди которых наиболее часто встречались: трактористы, электрогазосварщики, доярки, штукатуры-маляры, водители автомобиля, волочильщики проволоки, каменщики, медицинские сестры.

По этиологическому признаку в структуре профессиональной заболеваемости на 1-ом месте находятся профессиональные заболевания от воздействия факторов, связанных с физическими перегрузками отдельных органов и систем: в 2013 году – 49,7%, в 2014 году – 66,7%, в 2015 году – 54,6%, представленные в основном заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы. На 2-ом месте – заболевания, вызываемые воздействием физических факторов: в 2013 году – 26,8%, в 2014 году – 19,9%, в 2015 году – 24,1%, представленные вибрационной болезнью и нейросенсорной тугоухостью. На 3-ем месте – заболевания, вызываемые воздействием производственных химических факторов: в 2013 году – 22,9 %, в 2014 году - 9,9%, в 2015 году – 16,7%, которые представлены в основном пневмокониозом, хроническим бронхитом, бронхиальной астмой, заболеваниями кожи (дерматитом, гиперкератозом) (таблица 1).

Таблица 1 - Структура профессиональных заболеваний, установленных в РБ за 2013-2015 гг.

Этиологические факторы/нозологические формы	2013г.		2014г.		2015г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7
I. Заболевания, связанные с воздействием производственных химических факторов:	42	22,9	17	9,9	18	16,7
Хроническая интоксикация токсическими веществами	-	-	-	-	3	2,8
Пневмокониозы	1	0,6	1	0,5	1	0,9
Хронический бронхит	16	8,7	5	3	5	4,7
Бронхиальная астма	19	10,3	8	4,7	8	7,4
Аллергический ринит	1	0,6	-	-	-	-
Гиперкератоз	2	1,1	-	-	-	-
Дерматит	3	1,6	3	1,7	1	0,9

Продолжение таблицы 1

1	2	3	4	5	6	7
II. Заболевания, их последствия, связанные с воздействием производственных физических факторов:	49	26,8	34	19,9	26	24,1
Вибрационная болезнь	24	13,1	10	5,8	12	11,2
Нейросенсорная тугоухость	24	13,1	23	13,5	14	12,9
Новообразования	1	0,6	1	0,6	-	-
III. Заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов:	1	0,6	6	3,5	5	4,6
Туберкулез	1	0,6	5	3	4	3,7
Хронический вирусный гепатит «С»	-	-	1	0,5	1	0,9
IV. Заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем:	91	49,7	114	66,7	59	54,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	78	42,6	99	57,9	43	39,8
Болезни нервной системы	13	7,1	15	8,8	16	14,8
Всего случаев	183		171		108	

По РБ наибольшее количество лиц с впервые выявленными профессиональными заболеваниями зарегистрированы среди работающих на предприятиях, относящихся к агропромышленному комплексу, в машиностроении и металлообработке, строительстве и производстве стройматериалов, химической промышленности, здравоохранении, горно-металлургической промышленности (таблица2).

Таблица 2 - Профессиональные заболевания, выявленные в 2013- 2015 гг. в РБ по отраслям промышленности

Отрасли промышленности	2013г.	2014г.	2015г.
	%	%	%
1	2	3	4
Агропромышленная	24,1	30,0	17,4
Здравоохранение	8,5	7,7	11,6
Машиностроение, металлообработка	24,8	28,5	32,6
Строительство и промстройматериалы	3,5	10,0	5,8
Нефтяная и газовая	3,5	2,3	4,7
Горно-металлургическая, угольная	18,5	16,9	18,6

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4
Химическая	2,8	1,5	-
Лесная и деревообрабатывающая	1,5	-	-
Прочие	12,8	3,1	9,3
ИТОГО	100	100	100

Одной из важных мер по сохранению здоровья работающих являются предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры (ПМО), цель которых:

- выявление лиц с профзаболеваниями или подозрением на профзаболевание;
- распознавание общих (непрофессиональных) заболеваний, при которых дальнейшая работа в контакте с профессиональной вредностью может ухудшить их течение;
- оценка условий труда и разработка санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на ликвидацию причин, вызывающих профзаболевание.

Вызывает тревогу низкая выявляемость признаков профессионального заболевания на ранних стадиях, значительная часть которых диагностируются не на медосмотрах, а при обращении самого работника в медицинское учреждение. Это во многом является следствием низкого качества периодических медицинских осмотров вследствие недостаточной оснащенности и нехватки обученных и сертифицированных по профессиональной патологии врачей, нежелания работодателей проводить полноценные периодические медицинские осмотры. Анализ качества проводимых медосмотров показывает, что выявляемость лиц с подозрением на профзаболевание повышается более чем в 20 раз, если в проведении ПМО участвуют врачи профпатологи. При этом у большинства медицинских организаций общего звена отсутствует заинтересованность в выявлении профессиональных заболеваний на ранних стадиях и направлении работников в центр профпатологии. Врачи проводящие ПМО не знают условия труда и вредные производственные факторы, являющиеся причиной профессиональных заболеваний.

Одной из причин низкой выявляемости профессиональных заболеваний является нежелание самого работника до определенного возраста обращаться за медицинской помощью в связи с ухудшением здоровья. Кроме того существующая нормативно-правовая база в профпатологии не позволяет произвести перевод человека с начальными проявлениями профзаболевания на другое место работы с сохранением среднего заработка. Он остается на прежнем рабочем месте до тех пор, пока не будет установлен диагноз профзаболевания. Выявленные профзаболевания дают возможность получать дополнительные выплаты, путевки в санаторий и др. Такое положение дел становится выгодным и работодателям, поскольку

ку вложения на охрану труда гораздо существеннее, чем затраты на реабилитационные мероприятия.

В нашей республике функции Центра профпатологии приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 04.07.2014 возложены на ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека». Каждый год в Республике Башкортостан проводится ПМО более 250 тыс. работающих, группа «риска» с подозрением на профессиональное заболевание составляет около 2,5 тыс., из них лишь примерно $\frac{1}{4}$ часть направляют в Центр проф-патологии для решения экспертных вопросов. Приказ от 12 апреля 2011 г. №302н Минздравсоцразвития РФ в части проведения периодических медосмотров стажированной группы работников в условиях профцентра, руководителями крупных промышленных предприятий не выполняется. Работодатели, в большинстве своем, негативно относятся к установлению профзаболевания у работника [5].

На выявляемость и экспертизу связи заболеваний с профессией немаловажную роль влияет специальная оценка условий труда. Регистрируемые и представляемые в санитарно-гигиенических характеристиках работников с подозрением на профессиональное заболевание данные об улучшенных условиях труда есть не что иное, как результат некачественно проведенной специальной оценки условий труда, при этом создается искусственное представление о более низких уровнях воздействия факторов, а ряд факторов трудового процесса вовсе игнорируется и не оценивается при проведении работ. В свою очередь, это является одной из причин снижения уровня профессиональной заболеваемости.

Особо следует сказать и о проведении ПМО частными медицинскими учреждениями. В 2014 году ими осмотрено 51744 человека, что составляет более 20% от общего числа осмотренных в Республике Башкортостан, при этом в Центр профпатологии были направлены единичные работники только лишь для экспертизы профессиональной пригодности, а не связи заболевания с профессией. В связи со сменой владельцев, особенно в нефтяных отраслях в республике, с внедрением системы закупок, работодатели заключают договора с частными медицинскими организациями, созданными ими же для проведения осмотров, либо частные организации так снижают цены, что Центры профпатологии остаются за бортом. В тоже время качество ПМО, проводимыми этими организациями крайне низкое, о чем свидетельствует рост несчастных случаев на производстве со смертельным исходом, профессиональных заболеваний на стадии инвалидизации, не формируется группа «риска», у них нет лечебной базы для разработки и апробации профилактических мероприятий.

Обращает на себя внимание отсутствие или низкое качество предварительных и периодических медицинских осмотров у работников малых и частных предприятий республики, что уже в обозримом будущем может привести к негативным социальным последствиям. В коллективном договоре под разными предлогами не включаются обязательства, предусматривающие заключение за счет

предприятия договоров на страхование от несчастных случаев и профессиональных заболеваний. Необходимо вместе с законодательными актами, стимулирующими и поощряющими малый бизнес, регламентировать охрану здоровья работников малого и частного бизнеса.

Из года в год выявляются недостатки, влияющие на эффективность и результативность проводимых предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых во вредных и (или) опасных условиях труда: отсутствие в составе медицинских комиссий профпатологов, онкологов, аллергологов, а также других специалистов (невропатологов, маммологов, урологов, нефрологов, дерматологов и др.), нерегулярное обследование, подлежащих осмотру контингентов работников, в условиях Центров профпатологии, отсутствие необходимого спектра функциональных и лабораторных исследований, особенно для осмотра работников, имеющих контакт с вибрацией, шумом, физическими перегрузками, пылью, ртутью, свинцом и др. Следствием этого является низкая выявляемость профессиональных заболеваний, причем уже на стадиях, приводящих к инвалидизации.

При ежегодном охвате данными медицинскими осмотрами в 97–98% от подлежащих лиц, результативность их оставляет желать лучшего. Так, в 2015 г. доля впервые установленных профзаболеваний при проведении периодических медицинских осмотров составила лишь 49,2%, (2014 г. – 56,4%; 2013 г. – 51,9%), что свидетельствует о недостаточном уровне оказания профпатологической помощи. Медицинское обслуживание трудоспособного населения в республике требует дальнейшей оптимизации и обновления всей существующей системы медико-санитарного обеспечения предприятий.

Наряду с Федеральными документами республика остро нуждается в принятии программы «Здоровье работающего населения РБ», которая была разработана специалистами ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» и направлена на рассмотрение в правительство РБ.

Выводы:

1. Уровень регистрируемой профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан носит волнообразный характер и в последние годы имеет тенденцию к снижению (2013-1,54, 2014-1,32, 2015-1,08 на 10 тыс. работающих). Она формируется на фоне имеющихся неудовлетворительных условий труда и зависит от качества проводимых медицинских мероприятий и активности самих работников. Уровень профессиональной заболеваемости в республике не отражает истинной ситуации.

2. В структуре профессиональных заболеваний в РБ на протяжении многих лет ведущие места занимают заболевания от физических перегрузок и функционального перенапряжения, физических факторов.

3. В целом, по городам и районам республики отмечается тенденция снижения направления лиц из группы «риска» по профессиональному заболеванию в

Центр профпатологии, что приводит к снижению выявляемости профессиональной патологии на ранних стадиях.

4. Низкое качество периодических медицинских осмотров в Республике обусловлено недостаточной оснащенностью медицинским оборудованием, нехваткой обученных и сертифицированных по профпатологии специалистов, отсутствием необходимого спектра функциональных и лабораторных исследований, нежеланием работодателей проводить медосмотры в Центре профпатологии.

5. Проведенный анализ показал, что проведение ПМО большинством медицинских учреждений с частной формой собственности приводит к резкому снижению качества осмотров.

6. Принятие программы «Здоровье работающего населения РБ» будет способствовать созданию благоприятных условий труда и сохранению здоровья работающего потенциала Республики Башкортостан.

Литература

1. Шайхлисламова Э.Р., Бакиров А.Б., Валеева Э.Т. и др. Анализ динамики профессиональной заболеваемости костно-мышечной и нервной систем в Республике Башкортостан // *Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe*. - 2016. - №7-1. - С.130-135.

2. Онищенко Г.Г. Состояние условий труда и профессиональная заболеваемость в Российской Федерации // *Гигиена и санитария*. – 2009. - № 3. - С. 66-71.

3. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2012 году: Государственный доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2013. – 176 с.

4. Профессиональная патология: национальное руководство / под. ред. Н. Ф. Измерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – С. 70-77.

5. Валеева Э.Т., Бакиров А.Б., Ахметшина В.Т. и др. Современное состояние профпатологической службы Республики Башкортостан // *Медицина труда и экология человека*. - 2016. - №1. - С.21-26.

6. Бакиров А.Б., Шайхлисламова Э.Р., Валеева Э.Т. и др. Структура и динамика профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан // *Медицина труда и промышленная экология*. - 2016. - №4. - С 40-44.

7. Ямалиев А.Р. О состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан // *Актуальные проблемы профилактической медицины, среды обитания и здоровья населения: материалы Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых и специалистов научно-исследовательских организаций Роспотребнадзора*. – Уфа, 2013. - С. 241-244.

Тұжырым

Мақала Башқұртстан Республикасында кәсіптік аурулардың жай-күйін талдау ұсынады. 2013-2015 жылдары, Елімізде алғаш рет кәсіби аурулар 463 жағдайлары табылған. Ең жоғары пайдалы қазбаларды өндіру үшін жұмыстарды тіркелген кәсіптік аурулардың деңгейі (10 мың адамға шаққанда 4.76. Қызметкерлер) және ауыл шаруашылығы (4.70 10 мың қызметкерлер). Бірінші кезекте құрылымында дене тиеу, ағзалар мен жүйелердің астам вольтты функциясы әсерінен кәсіби аурулар болып табылады.

Түйінді сөздер: кәсіби аурулар, деңгейлері, құрылымы, жұмысшы, мерзімдік медициналық тексерулер

Summary

This paper focuses on analysis of occupational morbidity in the Republic of Bashkortostan. Between 2013 and 2015, 463 cases of occupational diseases in the Republic were first revealed. The highest rate of occupational morbidity has been registered in mining (4,76 per 10.000 workers) and agricultural (4,70 per 10.000 workers) enterprises. In the morbidity structure, occupational diseases caused by physical overload and functional stress of organs and organ systems rank the first.

Key words: occupational morbidity, levels, structure, workers, regular health check-ups

УДК 613.6

АНАЛИЗ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО КОСТАНАЙСКОЙ ОБЛАСТИ

М.Б.Отарбаева

РГП на ПХВ «Национальный центр гигиены труда и профессиональных заболеваний» МЗ РК, г. Караганда

В статье дан анализ первичной заболеваемости по Костанайской области за 2007-2016 года. Как видно из анализа отмечена низкая выявляемость профессиональных заболеваний в Костанайской области, несмотря на большое количество промышленных предприятий. В связи с чем, необходимо улучшить качество проведения предварительных и периодических медицинских осмотров лиц, работающих во вредных, опасных и неблагоприятных условиях труда. Врачи, участвующие в предварительных и периодических медосмотрах должны постоянно систематизировать и углублять свои знания, в частности ее законодательной и