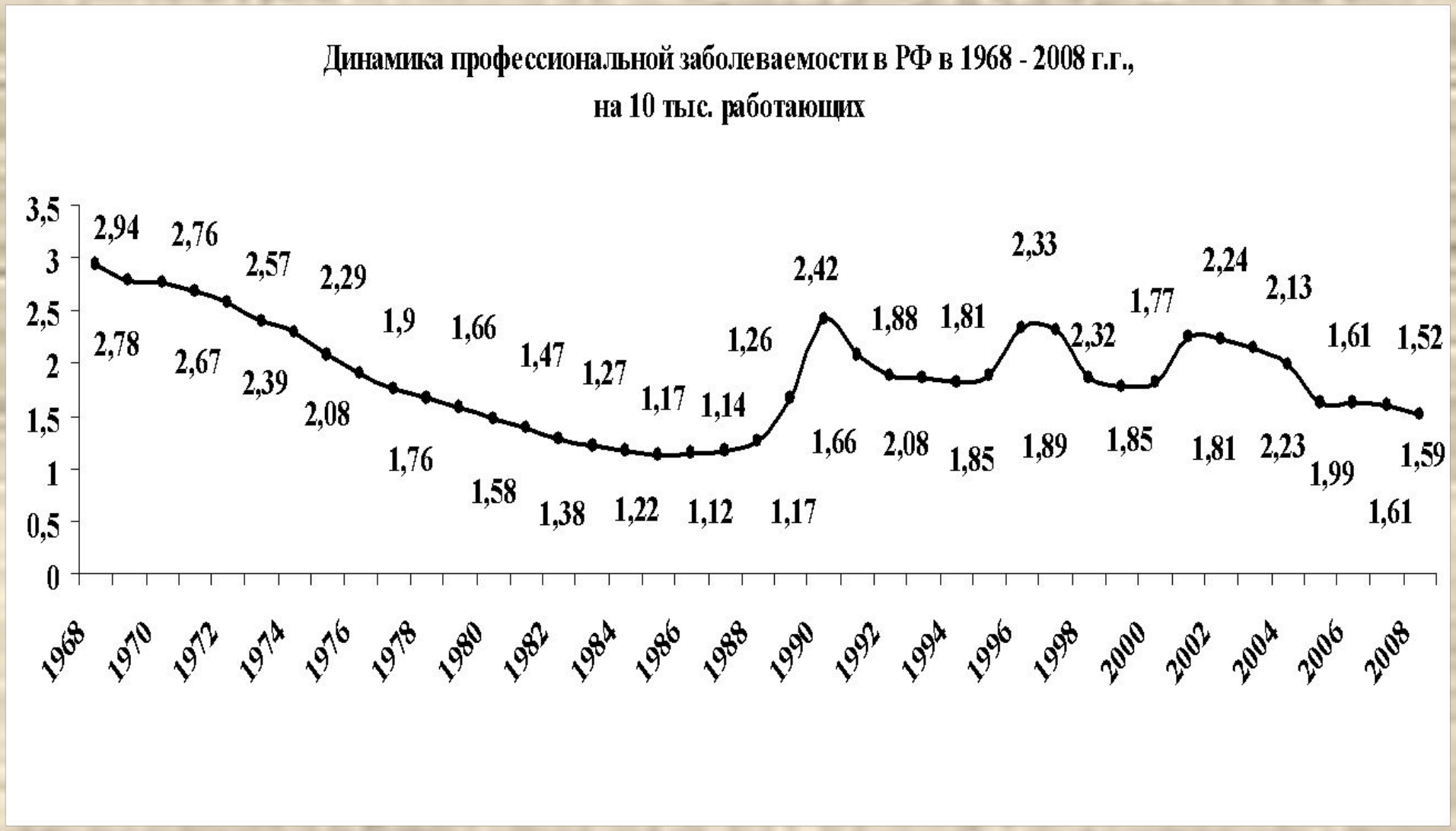
Учреждение Российской академии медицинских наук
НИИ Медицины труда РАМН

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И ЕЕ СВЯЗЬ С ФАКТИЧЕСКИМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

д-р мед. наук, проф. Н.И. Симонова

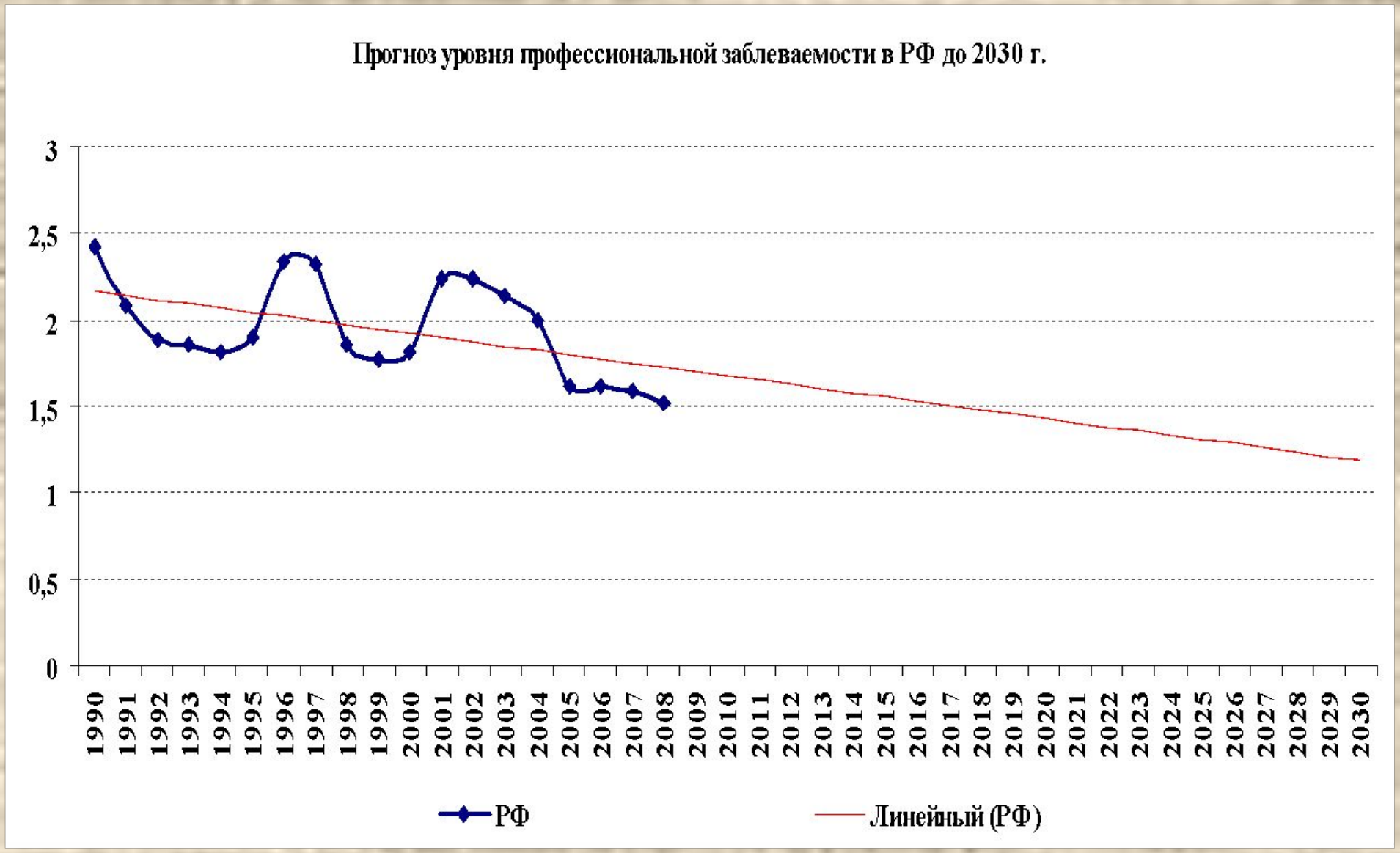
simonovani@yandex.ru
105275, Москва, просп. Буденного, 31
(495) 365-31-30


Динамика профессиональной заболеваемости в РФ в 1968 - 2008 г.г.,
на 10 тыс. работающих
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
2,94
2,78
2,76
2,67
2,57
2,39
2,29
2,08
1,9
1,76
1,66
1,58
1,47
1,38
1,27
1,22
1,17
1,12
1,14
1,26
2,42
1,17
1,88
1,66
1,81
2,08
2,33
1,85
2,32
1,89
1,77
1,85
2,24
1,81
2,13
2,23
1,61
1,99
1,52
1,59
1,61
1968
1970
1972
1974
1976
1978
1980
1982
1984
1986
1988
1990
1992
1994
1996
1998
2000
2002
2004
2006
2008

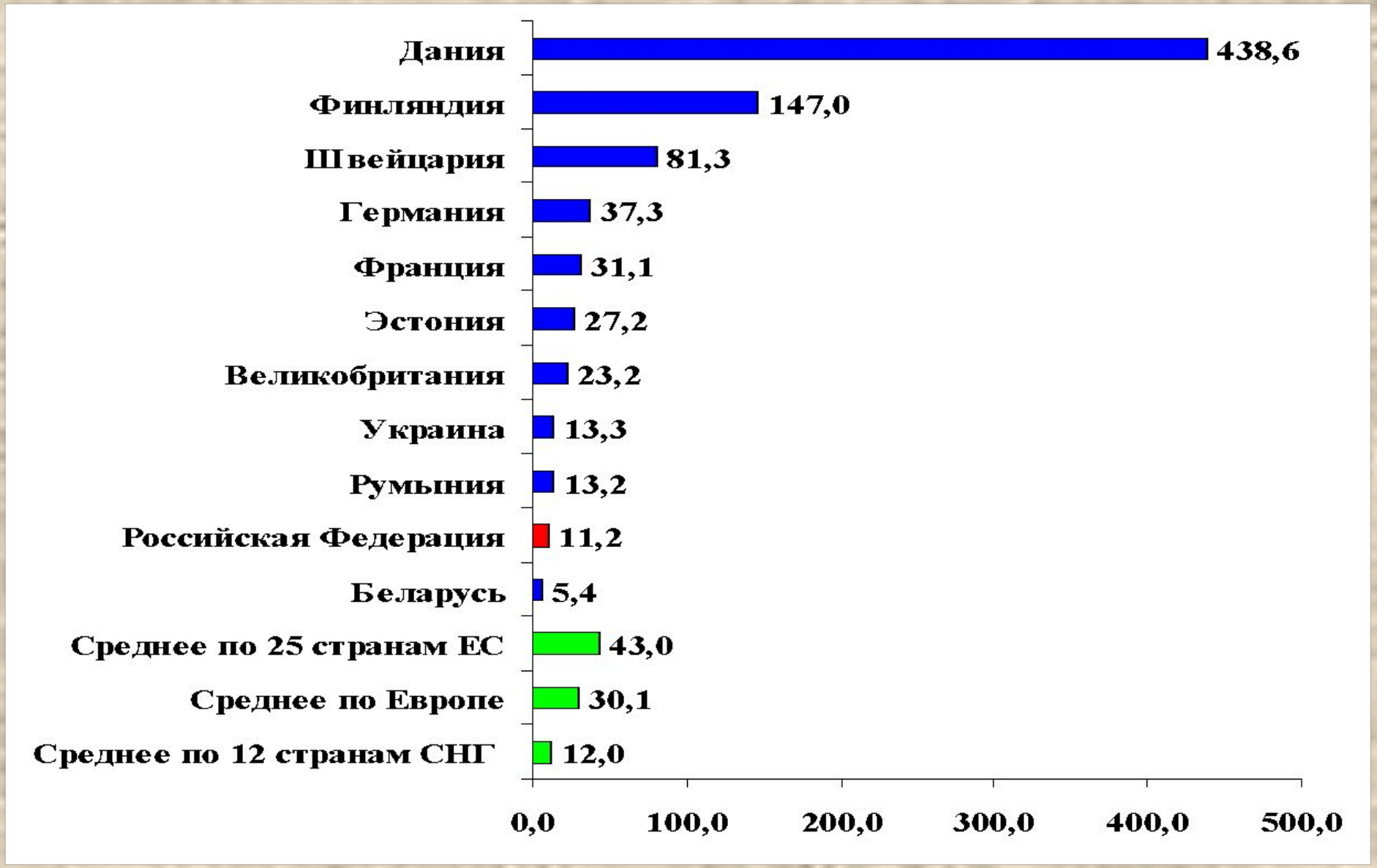
Уровень профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, на 10 тыс. работающих %

(2008, по данным Роспотребнадзора)

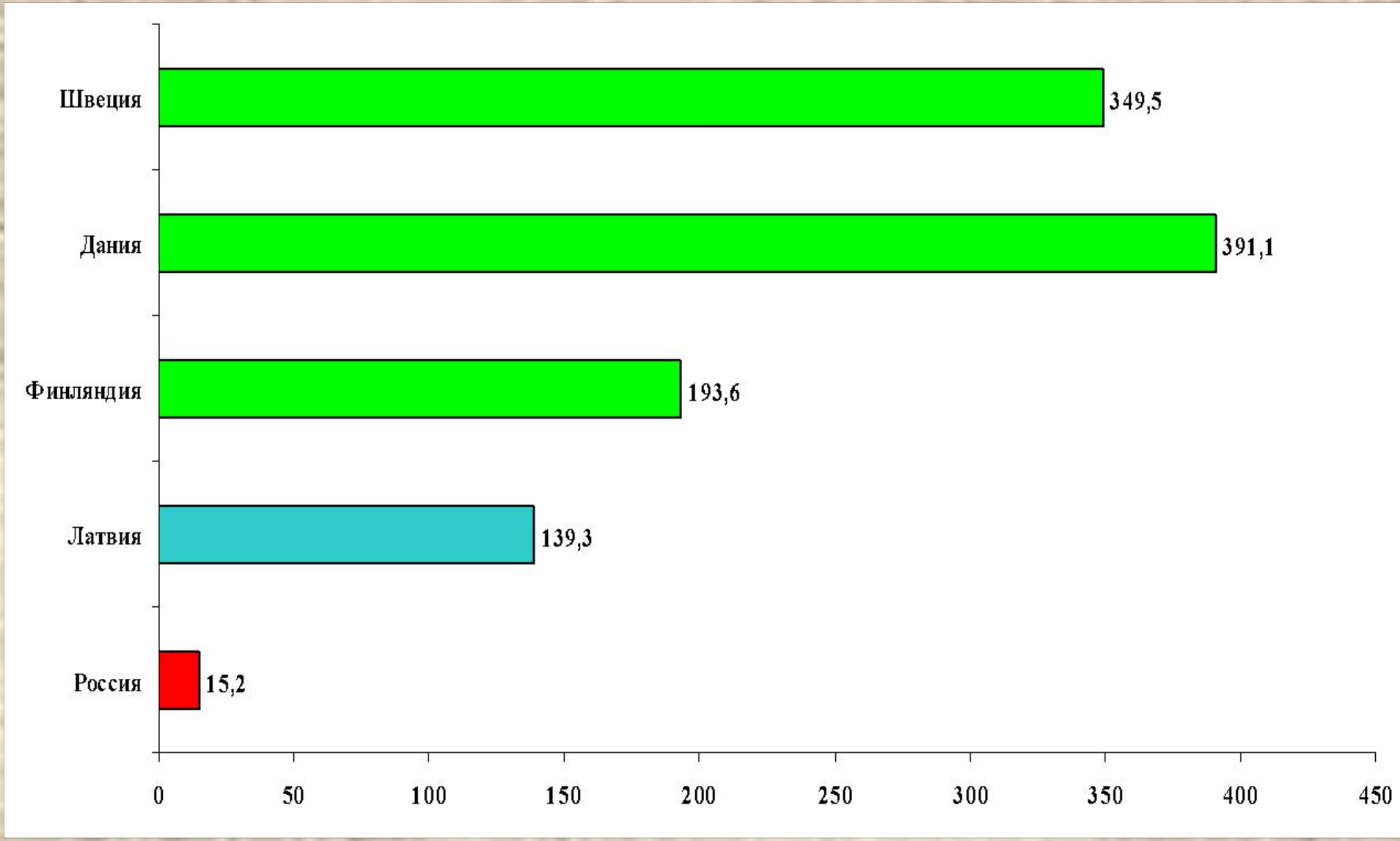
Российская Федерация	***1,52***
Добыча топливно-энергетических ресурсов	***30,09***
Добыча других полезных ископаемых	***14,52***
Металлургическое производство	***9,98***
Транспортных средств и оборудования	***5,89***
Машин и оборудования	***3,49***
Кокса	***2,26***
Химическое производство	***2,14***
Неметаллических минеральных продуктов	***1,88***


Прогноз уровня профессиональной заблеваемости в РФ до 2030 г.
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025
2026
2027
2028
2029
2030
РФ
Линейный (РФ)

Ранжирование стран Европы по уровню профессиональной заболеваемости, на 100 000 населения



Уровень профессиональной заболеваемости, на 100 000 населения



Следовательно, если считать современные уровни профессионального риска в странах СНГ, включая Россию, сопоставимыми, то по аналогии с Латвией при численности работающего населения в РФ около 70 млн. чел. число ежегодно выявляемых профессиональных больных, как минимум, должно составлять около 50 тыс. человек, что на порядок больше их фактического количества.

Соотношение выявляемых профессиональных заболеваний с численностью лиц, занятых во вредных условиях труда в РФ в 2008 г.

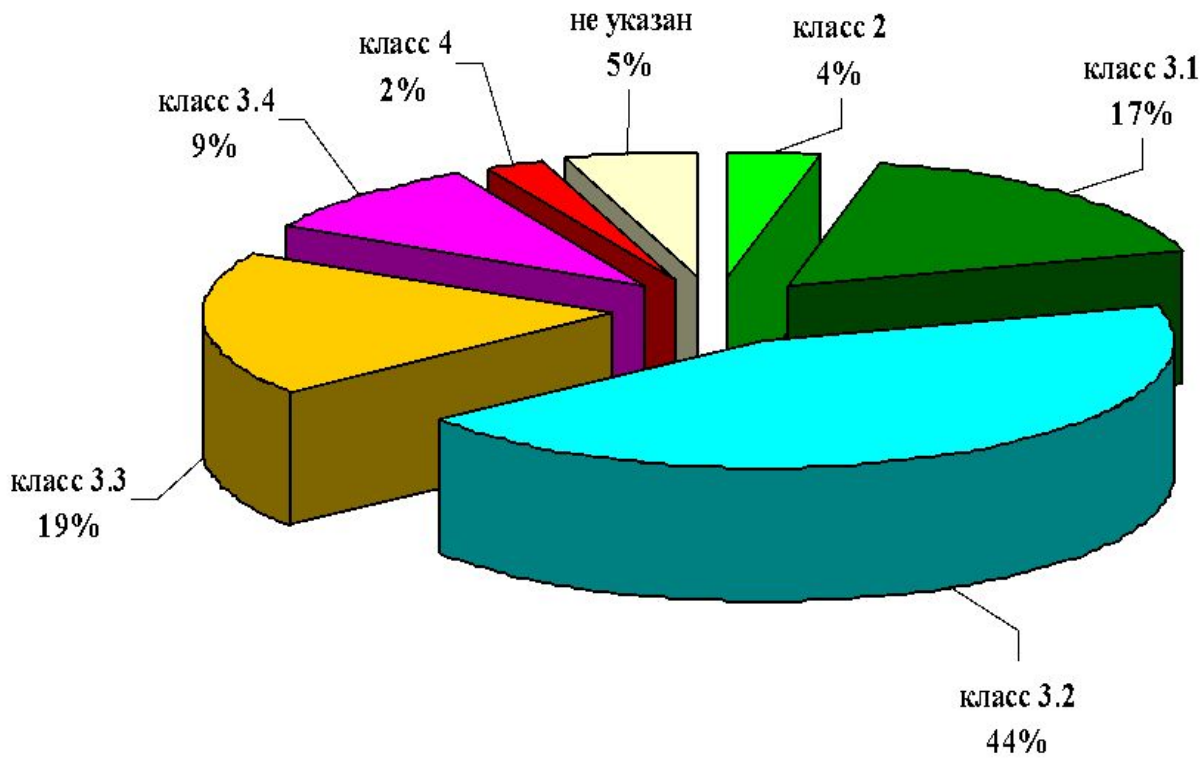
Численность работающих	Из них занято во вредных условиях труда		Впервые выявлено профессиональных заблеваний	
	%	Абсолют. число	Абсолют. число	% от занятых во вредных условиях труда
68,0 млн. чел.	36,8%	25,0 млн. чел.	7486 чел.	0,03%

Удельный вес работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, %

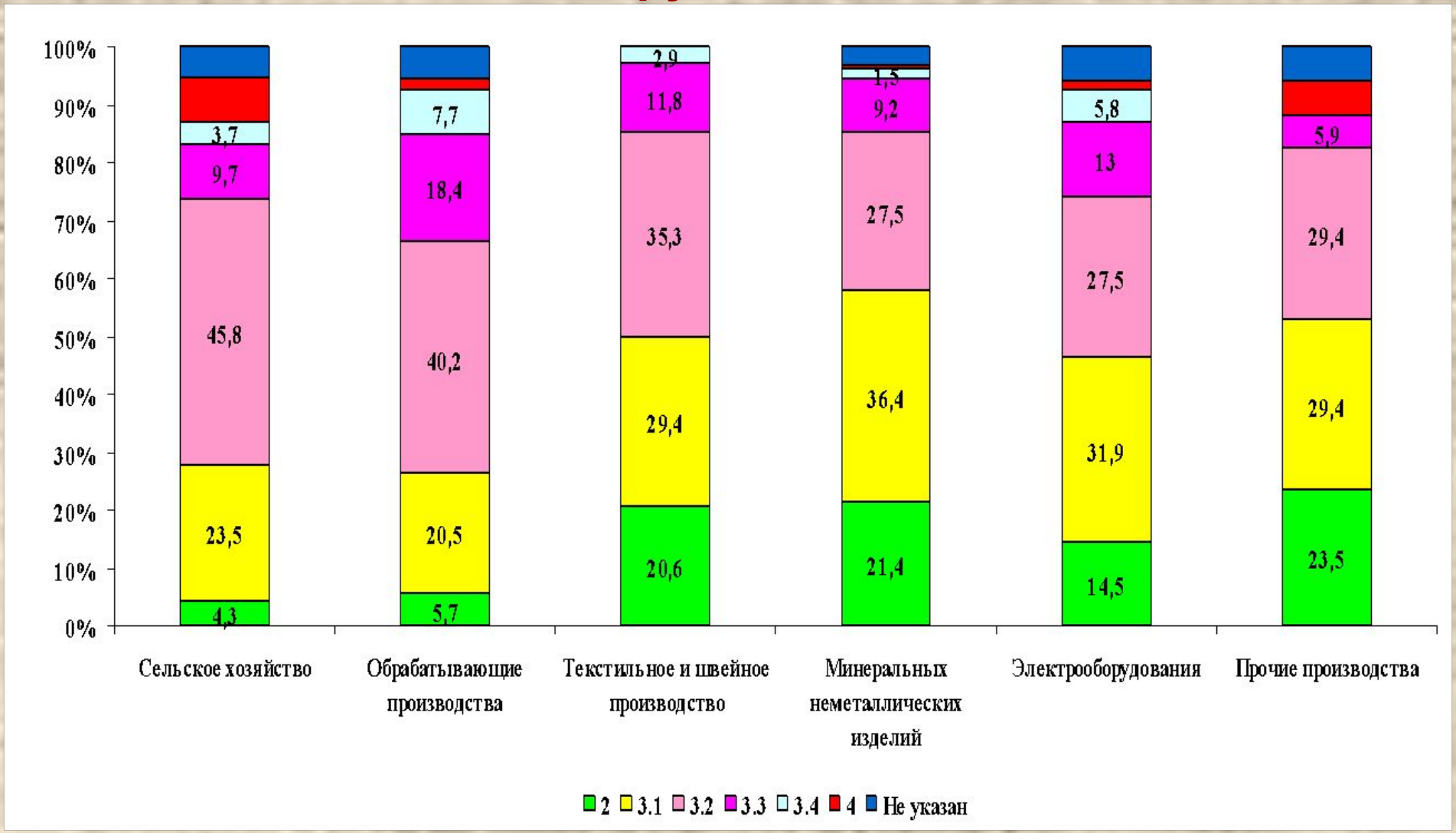
(2008, по данным Роспотребнадзора)

Производство	%
Металлургическое	45,0
Добыча полезных ископаемых	37,9
Целлюлозно-бумажное	37,2
Кокса и нефтепродуктов	34,7
Транспортных средств и оборудования	32,0
На транспорте	29,9
Производство и распределение энергии	29,5

Распределение работников РФ с впервые выявленными профессиональными заболеваниями по классам условий труда в 2008 г., %
(по данным Роспотребнадзора)



Распределение работников с впервые выявленным профессиональным заболеванием по классам условий труда, %



Профессиональное заболевание –

хроническое или острое заболевание работника, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов) и повлекшее временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности

125-ФЗ от 24 июля 1998 г.

Профессиональное заболевание – заболевание, развившееся в результате воздействия факторов риска, обусловленных трудовой деятельностью

(определение МОТ).

В условиях Российской Федерации – это заболевание, включенное в национальный Список профессиональных заболеваний (около 150 заболеваний).

Российская энциклопедия по медицине труда

Профессиональная заболеваемость –

Показатель числа вновь выявленных в течение года больных с профессиональными заболеваниями и отравлениями, рассчитанный на 100, 1 000, 10 000, 100 000 работников

Условия труда –

- совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника

Трудовой кодекс РФ, Ст. 209

- совокупность факторов трудового процесса и рабочей среды, в которой осуществляется деятельность человека

Р 2.2.2006-05

Условия труда

формируются под воздействием различных факторов, которые включают:

- ***вредные факторы среды***
- ***вредные факторы трудового процесса***
- ***опасные факторы среды и трудового процесса***

Вредные условия труда –

условия труда, характеризующиеся наличием вредных производственных факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на организм работающего и/или его потомство

Р 2.2.2006-05

Вредный производственный фактор –

производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его заболеванию

181-ФЗ «Об основах охраны труда в РФ», Трудовой кодекс РФ

Вредный фактор рабочей среды –

фактор среды и трудового процесса, воздействие которого на работника может вызвать профессиональное заболевание или другое нарушение состояния здоровья, повреждение здоровья потомства

Руководство Р 2.2.2006-05

Как видим, Трудовой кодекс позволяет при необходимости трактовать любое заболевание как следствие воздействия вредного фактора рабочей среды и трудового процесса, но не позволяет рассматривать в этом аспекте «другие нарушения состояния здоровья», например, снижение работоспособности, а также учесть негативное воздействие на потомство

Вредные факторы среды и трудового процесса:

- химический
- биологический
- аэрозоли фиброгенного действия
- виброакустические факторы (шум, вибрация)
- микроклимат (температура, относительная влажность, скорость движения воздуха)
- световая среда
- неионизирующие электромагнитные поля и излучения
- аэроионный состав воздуха

Р 2.2.2006-05

Вредные факторы трудового процесса:

- *тяжесть труда*
- *напряженность труда*

Р 2.2.2006-05

Опасный производственный фактор –

производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его травме

181-ФЗ «Об основах охраны труда в РФ»

Фактор среды или трудового процесса, который может быть причиной острого заболевания или внезапного ухудшения здоровья, смерти

Р 2.2.2006-05

Опасный фактор рабочей среды –

фактор среды и трудового процесса, который может быть причиной острого заболевания или внезапного резкого ухудшения здоровья, смерти.
В зависимости от количественной характеристики и продолжительности действия отдельные вредные факторы рабочей среды могут стать опасными

Руководство Р 2.2.2006-05

Трудовой кодекс исключает возможность трактовки феномена «острой смерти на работе» вне травмы как следствия воздействия факторов рабочей среды и трудового процесса.

Трудовой кодекс не уточняет возможности рассмотрения одного и того же фактора как вредного и как опасного.

Безопасные условия труда –

условия труда, при которых воздействие на работающих вредных и опасных производственных факторов исключено, или их уровни не превышают установленные нормативы

181-ФЗ «Об основах охраны труда в РФ»

Безопасность –

отсутствие недопустимого риска, связанного с возможностью нанесения ущерба

ГОСТ Р 1.0 - 92

Гигиенические нормативы условий труда (ПДК, ПДУ) – уровни вредных факторов рабочей среды, которые при ежедневной (кроме выходных дней) работе в течение 8 ч., но не более 40 ч. в неделю, в течение всего рабочего стажа не должны вызывать заболеваний или отклонений в состоянии здоровья, обнаруживаемых современными методами исследований, в процессе работы или в отдаленные сроки жизни настоящего и последующего поколений. Соблюдение гигиенических нормативов не исключает нарушение состояние здоровья у лиц с повышенной чувствительностью.

Исходя из степени отклонения фактических уровней факторов рабочей среды и трудового процесса от гигиенических нормативов условия труда по степени вредности и опасности условно подразделяются на 4 класса: оптимальные, допустимые, вредные и опасные.

Оптимальные условия труда (1 класс) –

условия, при которых сохраняется здоровье работника и создаются предпосылки для поддержания высокого уровня работоспособности.

Оптимальные нормативы факторов рабочей среды установлены для микроклиматических параметров и факторов трудовой нагрузки.

Для других факторов условно принимают такие условия труда, при которых вредные факторы отсутствуют, либо не превышают уровни, принятые в качестве безопасных для населения

Допустимые условия труда (2 класс) –

характеризуются такими уровнями факторов рабочей среды и трудового процесса, которые не превышают установленных гигиенических нормативов для рабочих мест, а возможные изменения функционального состояния организма восстанавливаются во время регламентированного отдыха или к началу следующей смены и не оказывают неблагоприятного действия в ближайшем и отдаленном периоде на состояние здоровья работников и их потомство.

Допустимые условия труда условно относят к безопасным.

Вредные условия труда (3 класс) –

характеризуются наличием вредных факторов, уровни которых превышают гигиенические нормативы и оказывают неблагоприятное действие на организм работника и/или его потомство.

Вредные условия труда по степени превышения гигиенических нормативов и выраженности изменений в организме работников условно разделяют на 4 степени вредности:

1 степень 3 класса (3.1) –

условия труда характеризуются такими отклонениями уровней вредных факторов от гигиенических нормативов, которые вызывают функциональные изменения, восстанавливающиеся, как правило, при более длительном (чем к началу следующей смены) прерывании контакта с вредными факторами и увеличивают риск повреждения здоровья

2 степень 3 класса (3.2) –

уровни вредных факторов, вызывающие стойкие функциональные изменения, приводящие, в большинстве случаев, к увеличению профессионально обусловленной заболеваемости (что может проявляться повышением уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности, и, в первую очередь, теми болезнями, которые отражают состояние наиболее уязвимых для данных факторов органов и систем), появлению начальных признаков или легких форм профессиональных заболеваний (без потери профессиональной трудоспособности), возникающих после продолжительной экспозиции (часто 15 и > лет)

3 степень 3 класса (3.3) –

условия труда, характеризующиеся такими уровнями факторов рабочей среды, воздействие которых приводит к развитию, как правило, профессиональных болезней легкой и средней степени тяжести (с потерей профессиональной трудоспособности) в периоде трудовой деятельности, росту хронической (профессионально обусловленной) патологии

4 степень 3 класса (3.4) –

условия труда, при которых могут возникать тяжелые формы профессиональных заболеваний (с потерей общей трудоспособности), отмечается значительный рост числа хронических заболеваний и высокие уровни заболеваемости с временной утратой трудоспособности

Опасные (экстремальные) условия труда 4 класс (4) –

характеризуются уровнями факторов рабочей среды, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, высокий риск развития острых профессиональных поражений, в т.ч. И тяжелых форм

Принятое в 125-ФЗ и Р 2.2.2006-05 определение профессионального заболевания через понятие утраты профессиональной трудоспособности является препятствием для диагностики случаев профессиональных заболеваний, длительное время не сопровождающихся утратой трудоспособности, например, нейросенсорной тугоухости или некоторых заболеваний кожи, а также ранних клинических стадий других профессиональных заболеваний, когда утрата трудоспособности еще не наступила, а заболевание уже развивается.

Это серьезно осложняет работу по раннему выявлению профессиональных заболеваний, поскольку при отсутствии временной нетрудоспособности они не признаются страховыми случаями, следовательно, работники не могут получать адекватных своевременных лечебно-реабилитационных мероприятий, направленных на стабилизацию здоровья и поддержание трудового долголетия.

Утратой профессиональной трудоспособности, как правило, не сопровождаются нарушения репродуктивного здоровья, что также затрудняет разработку механизма экспертизы их как следствия воздействия факторов производственной среды и трудового процесса в рамках ФЗ 125 от 24.07.98.

Ряд профессиональных заболеваний может формироваться при отсутствии превышения гигиенических нормативов вредных факторов в воздухе рабочей зоны.

Это, прежде всего, аллергические и другие профессиональные болезни кожи (аллергические и контактные дерматиты), другие аллергические заболевания (аллергические риниты, бронхиальная астма и др.).

Вторую группу составляют злокачественные новообразования, которые формируются под воздействием ионизирующих излучений и производственных канцерогенов химической природы.

Удельный вес аллергических заболеваний в структуре профессиональной заболеваемости, %

(2008, по данным Роспотребнадзора)

Производство	%
Обрабатывающее	55,4
Металлургическое	36,6
Пищевых продуктов и табака	15,9
Машин и оборудования	13,8
Учреждения здравоохранения	20,6
Предприятия сельского хозяйства, охоты и лесного хозяйства	10,3

Профессиональные новообразования

диагностируются крайне редко, их удельный вес в общей структуре профессиональной заболеваемости в 2008 г. составил 0,45%.

Чаще всего они регистрируются в обрабатывающих и металлургических производствах, производстве металлических изделий, в химической промышленности.

Профессионально обусловленные заболевания (ПОЗ) - группа болезней, полиэтиологичных по своей природе, в возникновение которых производственные факторы вносят определенный вклад.

Распространенность ПОЗ среди определенных групп (профессий) работников существенно выше, чем для аналогичных возрастов в популяции.

В настоящее время феномен ПОЗ не имеет критериальной базы и процедуры компенсации ущерба, что затрудняет его использование в практике оценки влияния условий труда на состояние здоровья работников.

Российская энциклопедия по медицине труда

К примеру, при высокой напряженности труда у работников часто формируется гипертоническая болезнь (авиационные диспетчеры, летчики, машинисты локомотивов и др.).

Повышенная тяжесть труда также может приводить к развитию патологии системы кровообращения.

Указанные заболевания формируются, как правило, раньше профессиональных болезней.

Стаж работы, при котором у работников развиваются нейросенсорная тугоухость (НСТ) и гипертоническая болезнь (ГБ) (Илькаева Е.Н., 2009)

Профессия	Стаж работы, лет, при выявлении:		Р
	НСТ	ГБ	
Летчики	38,8±8,7	21,2±3,2	< 0,05
Шахтеры	23,8±6,2	10,4±3,3	< 0,05
Р		< 0,05	

Таким образом, современное состояние и уровни профессиональной заболеваемости в России не отражают фактических условий труда. Уровень профессиональной заболеваемости неоправданно низок – в десятки раз ниже чем в развитых европейских странах. Между диагностикой профзаболеваний и фактическим условиями труда работника зависимость отсутствует.

Это требует использования других показателей здоровья при оценке профессионального риска.

В основе причин низкой выявляемости профессиональных заболеваний лежит сложный комплекс социальных, экономических и психосоциальных факторов, обусловленных переходным периодом и экономическим кризисом, в числе которых:

Основные причины низкого уровня профессиональной заболеваемости в России

1. Незаинтересованность работодателя в потенциальном возмещении ущерба
2. Незаинтересованность лечебного учреждения в диагностике профессионального заболевания вследствие договорных интересов с работодателем и сложной процедуры подтверждения диагноза

3. Низкое качество периодических медицинских осмотров
4. Несовершенство системы обязательного социального страхования
5. Несовершенство трудового законодательства и медицинских регламентов по проведению периодических медицинских осмотров
6. Неудовлетворительное качество организации государственной статистики по условиям труда и показателям здоровья работников

7. Несовершенство системы медико-социальной экспертизы в части оценки ущерба здоровью в процессе труда
8. Противоречия в документах, регламентирующих вопросы классификации условий труда, аттестации рабочих мест, проведения периодических медицинских осмотров
9. Низкая значимость здоровья в структуре нравственных ценностей современного общества и, прежде всего, работающего населения России

10. Низкая социальная защищенность работников в сфере малого и среднего предпринимательства, где занято от 30 до 40% трудового потенциала. До 75,0% работников этих организаций трудится свыше 40 часов в неделю и почти треть - без оформления трудовых договоров, а, следовательно, и обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

11. Высокая доля рабочих мест с крайне неудовлетворительными условиями труда, на которых у работников относительно быстро формируются тяжелые формы общих заболеваний, прежде всего, системы кровообращения, вследствие которых происходит ранняя инвалидизация и преждевременная смертность в трудоспособном возрасте по так называемым общим причинам

12. Отсутствие в Национальном списке профессиональных заболеваний нарушений здоровья, обусловленных воздействием психосоциальных факторов производственной природы, в том числе, профессионального стресса и негативных межличностных отношений в трудовом коллективе, а также чрезмерной трудовой нагрузки, переработки: синдром профессионального выгорания, травля на работе, синдром кароши (внезапная смерть на работе) и др.

13. Традиционное для России, сформировавшееся в предшествующий период развития, представление в общественном сознании и индивидуальном сознании руководителей всех рангов о профессиональном заболевании как социальном зле, которое следует не допускать и за которое следует кого-то наказывать (расследование каждого случая – по аналогии с расследованием преступления).

14. Страх потери рабочего места работником

Очевидно, что резкое увеличение числа впервые выявляемых профессиональных заболеваний не может произойти в течение короткого промежутка времени без целенаправленной организационной и методической работы, что, в свою очередь, потребует смены соответствующих представлений в структуре общественного сознания и существенного повышения нравственной ценности индивидуального и коллективного здоровья на уровне государства, общества и личности

Основные причины отсутствия связи между диагностикой профессиональных заболеваний и фактическими условиями труда

1. Крайне низкий уровень фактической профессиональной заболеваемости – выявляемые случаи фактически являются случайными, составляют менее 0,1% от группы профессионального риска и не отражают сущности всего процесса взаимодействия между условиями труда и здоровьем работника

2. Неудовлетворительное качество аттестации рабочих мест: в абсолютном большинстве случаев условия труда, оцененные в процессе аттестации следует ухудшать, как минимум, на один класс.

3. Противоречия между требованием одномоментного проведения аттестации и моговариантностью фактических условий труда на рабочем месте вследствие чередования производственных операций с различным уровнем воздействия факторов

4. Нерациональный механизм учета, расследования и анализа профессиональных заболеваний: в санитарно-гигиенической характеристике требуется оценка условий труда на момент диагностики заболевания; при последовательном улучшении условий труда работника профессиональное заболевание могло начать формироваться при неудовлетворительных условиях, а диагностируется тогда, когда условия уже улучшились.

4. Наличие профессиональных заболеваний, возникновение которых не обусловлено дозо-эффективной зависимостью с воздействием фактора: аллергические заболевания, профессиональные болезни кожи, злокачественные новообразования могут формироваться только при наличии фактора, даже если его фактические уровни в воздухе рабочей зоны соответствуют гигиеническим нормативам.

благодарю за внимание