

УДК 331.4 : 613.62 (470.57)

ПРОБЛЕМЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Бакиров А.Б.^{1,2}

1-ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека». Уфа, Россия

2-ГБОУ ВПО «Башкирский Государственный медицинский университет». Уфа, Россия

В статье освещаются основные вопросы по проблемам сохранения здоровья трудоспособного населения в Республике Башкортостан. Показаны результаты работы Уфимского НИИ медицины труда и экологии человека по профилактике профессиональных заболеваний и сохранению здоровья работающего населения республики. Предложены пути совершенствования системы охраны труда и предотвращения развития профессиональных заболеваний.

Ключевые слова: охрана труда, профессиональные заболевания

HEALTH PROMOTION OF THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN WORKING POPULATION

Bakirov A.B.^{1,2}

1- Ufa Research Institute of Occupational Medicine and Human Ecology, Ufa, Russia

2- Bashkir State Medical University, Ufa, Russia

This article highlights the main issues of health promotion of the working population in the Republic of Bashkortostan. It focuses on the baseline results of the Ufa Institute of Occupational Health and Human Ecology studying problems of occupational diseases prevention and health maintenance of the working population. We propose the ways of improving occupational safety and prevention of occupational diseases.

Key words: occupational safety, occupational diseases

Социально-экономическое развитие страны в значительной степени зависит от здоровья населения, духовного и физического благополучия каждого гражданина. Как известно, на здоровье человека влияют многие факторы — уровень развития экономики, образ жизни, профессиональный и социальный статус человека, состояние окружающей среды и даже семейное положение. В связи с этим сохранение здоровья трудоспособного населения как экономической основы общества — важнейшая задача профилактической медицины. Осо-

бенно актуальна эта проблема в условиях реформирования промышленности, аграрного комплекса и социальной сферы.

Стратегия социально-экономического развития России до 2020 г. явилась политическим решением о необходимости дальнейшего развития экономики на основе кардинального повышения ее эффективности и социальной ориентированности. «Стратегия 2020» реализуется на основе «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года», разрабо-

танной Правительством РФ. Переход к инновационному социально ориентированному типу экономического развития требует реализации комплекса взаимоувязанных по ресурсам, срокам и этапам преобразований. Важнейшее направление «Стратегии 2020» - развитие человеческого потенциала России. Это предполагает создание, с одной стороны, благоприятных условий для развития способностей каждого человека - улучшение условий жизни российских граждан и качества социальной среды, а с другой - повышение конкурентоспособности человеческого капитала [1].

Вместе с тем, сложившаяся в стране демографическая ситуация указывает на прогрессирующее сокращение трудовых ресурсов страны. Поэтому за последние годы государственная политика претерпела серьезные изменения. Она стала концентрироваться на наиболее острых социальных проблемах и ориентироваться на приоритетные национальные программы. Ярким примером усиления внимания к развитию человеческого потенциала стало принятие и реализация крупных социальных проектов, прежде всего, приоритетного национального проекта «ЗДОРОВЬЕ» и долгосрочной программы улучшения демографической ситуации до 2025 года.

Одним из факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья работающих, являются условия труда, которые на многих предприятиях Российской Федерации не отвечают санитарно-гигиеническим нормам и требованиям. Процесс перехода на новые формы собственности и хозяйствования, а также реорганизация ряда предприятий и производств еще более обостряют имеющиеся проблемы и оказывают негативное влияние на санитарно-гигиенические условия труда работающих, замедляют реконструкцию производства и при-

ведение рабочих мест в соответствие с гигиеническими нормами и требованиями. Все это требует усиления медицинского контроля за состоянием здоровья работающих, адаптации учреждений здравоохранения к новым задачам и экономической ситуации.

Необходимо отметить, что эти вопросы являются предметом регулярного обсуждения на заседаниях Межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан. В Башкортостане принят ряд документов, направленных на повышение ответственности работодателей за сохранение и укрепление здоровья работающих, улучшение условий труда, комплексную профилактику, медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию пострадавших на производстве.

Республика Башкортостан одной из первых в стране приняла Закон об охране труда. С 1995 года решение задач снижения производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, лечебно-профилактической и социальной реабилитации пострадавших на производстве осуществляется путем разработки и реализации целевых республиканских программ улучшения условий и охраны труда.

В Республике Башкортостан из 2 млн. экономически активного населения 1 193 тыс. человек числятся работающими. Ежегодно в республике от производственных травм погибают 70-80 человек, тысячи работников страдают от несчастных случаев на производстве. В условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, трудятся почти 100 тыс. человек, в том числе более 24 тыс. женщин. Неудовлетворительные условия труда оказывают влияние не только на общее состояние здоровья работающих женщин, но и на их репродуктивную функцию.

Вредные и опасные условия труда выступают причиной формирования профессиональной патологии и, прямо или косвенно, определяют от 20 до 40% трудопотерь по болезням. Нетрудоспособность, в связи с производственными травмами в расчете на одного пострадавшего в республике, составляет около 50 дней.

Большую научно-практическую работу по оказанию специализированной медицинской помощи больным с профессиональными заболеваниями в республике проводит Федеральное бюджетное учреждение науки «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека».

Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека - это крупный научно-исследовательский и клинический центр в области медицины труда и промышленной экологии, в котором успешно трудятся свыше 300 сотрудников, в том числе 12 докторов и 33 кандидата наук. Важнейшими направлениями научных исследований института являются актуальные проблемы медицины труда, экологии человека, гигиены окружающей среды, охраны здоровья промышленных рабочих и населения в регионе с преимущественным развитием нефтяной, нефтеперерабатывающей, нефтехимической и химической промышленности. В институте проводятся исследования и в других отраслях экономики, в том числе цветной металлургии, горнорудной промышленности, агропромышленном комплексе, здравоохранении. В последние годы учеными института большое внимание уделяется изучению теоретических и практических аспектов анализа и оценки профессиональных и экологических техногенных рисков и разработке системы управления рисками.

Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека более 50 лет является головным учреждением по медицине труда в нефтяной, нефтеперерабатывающей и нефтехимической промышленности.

Институт в качестве сотрудничающего центра ВОЗ осуществлял деятельность в рамках Глобальной стратегии по медицине труда «Здоровье для всех» и Глобального плана действий по охране здоровья работающих. Институт для решения проблем здоровья работников здравоохранения занимался разработкой и реализовывал систему мониторинга условий труда и состояния здоровья медработников, отвечающую интересам региональной социальной политики. Так, институт совместно с Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, Территориальным управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения РФ разработал программу «Научные основы организации мониторинга условий труда и состояния здоровья медицинских работников Республики Башкортостан».

За последние три года в республике зарегистрировано 438 случаев профессиональных заболеваний и отравлений. Только в 2013 году установлено 183 случая профессиональных заболеваний, из них 71 (38,8%) - у женщин. Показатель профессиональной заболеваемости в 2013 году увеличился по сравнению с предыдущими годами и составил 1,54 на 10 тыс. работающих.

Наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости на 10 тыс. населения зарегистрирован на предприятиях по добыче полезных ископаемых (10,61), в сельском хозяйстве (8,09), обрабатывающей промышленности (4,03).

Среди профессиональных заболеваний и отравлений преобладают заболевания, связанные с воздействием физических факторов (47,0%), заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем (26,8%), заболевания, вызванные воздействием химических (9,3%) и биологических факторов (11,5%). У 34 человек (23,5%) в 2013 году установлено 2 и более профессиональных заболевания.

По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан за 2008-2012 гг. признаны инвалидами вследствие профессиональных болезней 79 человек. Наблюдается заметный рост (в 1,5-2 раза) первичного выхода на инвалидность по профессиональным заболеваниям. Растут и затраты на компенсационные выплаты работникам. Сегодня в региональном отделении Фонда социального страхования РФ по республике зарегистрировано более 3 тыс. работников с профессиональным заболеванием. В 2013 году расходы отделения на выплаты превысили 230 млн. рублей.

Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека, выполняя функции Республиканского профилактического центра, анализируя работу медицинских организаций республики, из года в год выявляет недостатки, влияющие на эффективность и результативность проводимых предварительных и периодических медицинских осмотров – это отсутствие в составе медицинских комиссий профпатологов или врачей, прошедших усовершенствование по профпатологии, нерегулярное обследование подлежащих контингентов работников в условиях центров профпатологии, отсутствие необходимых функциональных и лабораторных исследований (особенно для проведения осмотров рабочих, связанных с

вибрацией, шумом, физическими перегрузками, пылью, ртутью, свинцом) и другие. Следствием этого является низкая выявляемость профессиональных заболеваний, причем уже на стадиях, приводящих к инвалидизации. В значительной мере такой уровень медицинского обеспечения работников обусловлен низкой ответственностью работодателя за несвоевременное и неполное медицинское освидетельствование работников, а также за необеспечение обязательных требований условий труда, предусмотренных Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

Проблема охраны здоровья работающего населения носит государственный характер и требует четкой координации деятельности органов власти всех уровней. В связи с этим в вопросах охраны труда необходима гармонизация нормативно-правовой базы с документами международных организаций. В настоящее время риск, связанный с предоставлением возмещения ущерба здоровью, несет страховщик, то есть государство. При этом компенсация ущерба производится по факту наличия заболевания или увечья, а не по причине наличия виновного. Такая схема приводит к отсутствию экономической, правовой ответственности и заинтересованности работодателей в принятии мер по улучшению условий труда, охраны здоровья и социальной защите работника. Сегодня система управления рисками построена на принципах реагирования на страховые случаи, а не на их профилактику и упреждение.

Важной задачей является создание реестра рабочих мест по уровням профессиональных рисков. Нужна единая персонифицированная система учета профессиональных заболеваний [2].

При установлении профессионального характера заболевания необходимо ввести смешанную систему установления профессиональных заболеваний: список профессиональных заболеваний, а также другие заболевания, которые могут рассматриваться как профессиональные в конкретных условиях труда. Регулярно осуществлять пересмотр списка профзаболеваний (не реже 1 раза в 5 лет, с учетом вновь выявляемых рисков). Необходимо наладить взаимодействие между профцентрами, управлениями Роспотребнадзора, бюро медико-социальной экспертизы, региональными отделениями фонда социального страхования по обмену информацией о динамике профессиональных заболеваний и влиянии их последствий на профессиональную трудоспособность и трудоустройство пострадавших.

Список литературы:

1. Измеров Н.Ф. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. («стратегия 2020») и сохранение здоровья работающего населения России // Медицина труда и промышленная экология. 2012. №3. С. 1 - 9.
2. Риск-ориентированная модель контрольно-надзорной деятельности в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия / Попова А.Ю., Брагина И.В., Симкалова Л.М., Митрохин О.В., Хмура М.В., Зайцева Н.В., Май И.В., Шур П.З., Кирьянов Д.А., Чигвинцев В.М., Камалтдинов М.Р., Седусова Э.В., Парфенов А.В., Романенко К.В., Кузьмин С.В., Диконская О.В., Гурвич В.Б., Сбоев А.С., Хорошавин В.А., Акимова Л.Н. и др. // Классификация видов деятельности и хозяйствующих субъектов по потенциальному риску причинения вреда здоровью человека для организации плановых контрольно-надзорных мероприятий Методические рекомендации: МР 5.1.1. 14. Москва, 2014.