

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Еркинбек Самал Айдаровна

магистрант, Казахский национальный университет им. Аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

Абдрахманова Зинат Батырхановна

научный руководитель, PhD кафедры Эпидемиологии, биостатистики и доказательной медицины, Казахский национальный университет им. Аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

Кошкимбаева Сабира Абдыманаповна

научный руководитель, PhD, доцент кафедры Эпидемиологии, биостатистики и доказательной медицины, Казахский национальный университет им. Аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

Гигиена труда – это раздел науки гигиены, который изучает воздействие условий производственной среды и трудового процесса на организма работника и разрабатывает лечебно-профилактические и гигиенические мероприятия, способствующие сохранению высокой работоспособности и здоровья трудящихся.

Рационально организованный труд обеспечивает благоприятные условия для интеллектуального, физического и нравственного развития.

Санитарно-технические мероприятия – они направлены на снижение действия вредных факторов на коллектив – внедрение научно-технического прогресса (роботы-техники, дистанционное управление, коллективные и индивидуальные меры профилактики – направлены на защиту человека от действия вредного фактора – это спец. одежда, респираторы, очки, дополнительное питание и прочее). Коллективная профилактика направлена на снижение влияния вредного факторов (замкнутый технологический цикл в химической промышленности – т. е. все реакции происходят в машине робототехника). Уровень профессиональной заболеваемости не отражается правдиво в статистических данных Республики Казахстан. Состояние условий труда в стране остается на низком уровне. Основная часть профессиональных заболеваний входит в структуру общей заболеваемости, поэтому пациенты, с нарушением здоровья, получившими на производстве, не получают соответствующих социальных компенсаций и надлежащего медицинского обслуживания. Согласно последним пятилетним данным, больше всего профессиональных заболеваний имеют шахтеры и металлурги; во вредных условиях мужчин работает в три раза больше, чем женщин; наибольшая численность работников, занятых во вредных условиях труда, отмечена в Карагандинской области; каждый третий больной на производстве – инвалид; работодатели скрывают истинную картину с профессиональными заболеваниями.

Профессиональные риски ухудшают показатели смертности от хронических заболеваний: на 15% - от астмы, 13% - от хронических обструктивных легочных заболеваний, 13% - от сердечно-сосудистых заболеваний, 10% - от онкологии, 8% - от травм.

На рисунке представлена структура общей численности работающих в различных отраслях промышленности согласно данным комитета статистики МНЭ РК

В Казахстане численность работников, занятых во вредных условиях труда, составляет более 300 тысяч человек. Как отмечено, в условиях повышенного уровня шума и вибрации работают 40,9%; повышенной загазованности и запыленности рабочей зоны – 35,1%; неблагоприятного

температурного режима – 18,1% и тяжелого физического труда – 4,5%. Больше всего работает в условиях, не соответствующим санитарно-гигиеническим требованиям: в сфере промышленности – 631,0 тысяч человек, в обрабатывающей промышленности из них – 277,5 тысяч человек. Меньше всего во вредных условиях труда находятся в сфере водоснабжения, канализационной системы, контроле над сбором и распределением отходов – 39,9 тысяч человек.

Как было уже отмечено, во вредных условиях работает мужчин больше, чем женщин в три раза, при этом это условия, в которых не соблюдаются санитарно-гигиенические требования. Исключением являются сферы, в которых численность женщин больше, чем мужчин: здравоохранение и социальные услуги в 3,8 раза и услуги по проживанию и питанию – в 2,5 раза. Среди женщин каждая седьмая из численности 89,8 тысяч человек, работала в условиях, которые не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям. Кроме того, из них 19,9% (17,9 тысяч человек) трудились в запыленной и загазованной среде.

В разрезе областей Республики Казахстан наибольшая численность работников, занятых во вредных условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, отмечена в Карагандинской области. Их удельный вес от общей численности работников этой области по обследованным видам экономической деятельности составил 40%.

В Павлодарской области этот показатель составил 40,0%, в Мангыстауской области – 39,5%, в Восточно-Казахстанской – 26,2% и в Жамбылской области – 24,2%. Наименьший удельный вес работников, занятых во вредных условиях труда, отмечен в Западно-Казахстанской области – 4,6%. В стране выявлен 331 человек с профессиональными заболеваниями за 2018 год против 600 в 2014 году и 741 случаев в 2010 году, по данным НЦ ГТ и ПЗ МЗ РК

В Финляндии, в стране, где условия труда значительно безопаснее, на 2 млн работающих регистрируется 5 тысяч случаев возникновения профессиональных заболеваний. Франция – регистрируется свыше 50 тысяч новых случаев в год, прирост происходит за счет мышечно-скелетных нарушений и люмбагий. При проведении анализа структуры первичной профессиональной заболеваемости за 2018 год, установлено, что удельный вес больных с запущенными случаями профессиональных заболеваний составляет 31,3%.

Как видно из данных рисунка сохраняется высокий процент выявленных первичных профессиональных заболеваний по Карагандинской области – 65,8% и Восточно-Казахстанской области – 25%.

Из таблицы видно, что сравнение численности работающих во вредных условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям и профессиональной заболеваемости за три года, можно отметить Мангыстаускую и Павлодарскую области. Несмотря на эти данные невозможно получить достоверные санитарно-эпидемиологические характеристики условий труда. Так, Актюбинская и Атырауская области при запросе дают наличие одной вредности за год, затем три — пять лет ее нет, а потом снова выявляют.

Таким образом, профессиональная заболеваемость не снижается, она скрывается. В стране сохраняется более 300 тысяч человек, работающих во вредных и опасных условиях, ежегодно вводятся в эксплуатацию новые промышленные объекты. Отсюда можно выделить основные факторы, которые влияют на профессиональную заболеваемость: вредные и опасные условия труда, низкий уровень работ по управлению профессиональными рисками, а также незаинтересованность работодателей в выявлении профессиональных заболеваний в связи с перспективами увеличения страховых выплат и сокрытие работниками имеющихся рисков развития профзаболеваний.

Кроме того, ликвидация на предприятиях медсанчастей, здравпунктов и санаториев – профилакториев и сокрытие работником ранних признаков профессионального заболевания из-за страха потерять работу, приводит к росту профзаболеваний по всей стране.

Для сохранения здоровья работающего населения и полноценного оказания медицинской помощи необходимы межведомственные и межсекторальные взаимодействия, проведение инженерно-технических мероприятий, которыми должны заниматься специалисты охраны

труда и безопасности, с внедрением стандартов санитарно-гигиенических требований и контроля за уровнем вредных факторов на производстве.

Принципы оказания медицинской помощи работникам включают в себя ландшафтную карту взаимодействия всех заинтересованных сторон эффективной охраны труда со стороны всех ведомств и производства в целом.

Список литературы:

1. Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года № 414-V ЗРК. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/K1500000414>
2. Кодекс Республики Казахстан «Об административных правонарушениях» от 5 июля 2014 года № 235-V ЗРК. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/K1400000235>, Статьи 86-97
3. Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей. Закон Республики Казахстан от 7 февраля 2005 года № 30 «<https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z050000030>
4. О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам деятельности профессиональных союзов и регулирования трудовых отношений. Закон Республики Казахстан от 27 июня 2014 года № 212-V URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1400000212>.
5. Об утверждении Правил выдачи работникам молока или равноценных пищевых продуктов и (или) специализированных продуктов для диетического (лечебного и профилактического) питания, специальной одежды и других средств индивидуальной защиты, обеспечения их средствами коллективной защиты, санитарно-бытовыми помещениями и устройствами за счет средств работодателя. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1054. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012675>.
6. Об утверждении норм выдачи работникам молока или равноценных пищевых продуктов, и (или) специализированных продуктов для диетического (лечебного и профилактического) питания. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1056. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012709>
7. Об утверждении Правил обязательной периодической аттестации производственных объектов по условиям труда. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1057. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012743>
8. Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к осуществлению производственного контроля". Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 6 июня 2016 года № 239. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600013896>
9. Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры и правил оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № ҚР ДСМ-131/2020 <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021443>
10. Об утверждении Правил и сроков проведения обучения, инструктирования и проверок знаний по вопросам безопасности и охраны труда работников, руководителей и лиц,

ответственных за обеспечение безопасности и охраны труда. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 25 декабря 2015 года № 1019. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012665>

11. Об утверждении Правил декларирования деятельности работодателя. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 ноября 2015 года № 909. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012601>

12. Об утверждении форм актов государственного инспектора труда. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 ноября 2015 года № 904. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012498>

13. Об утверждении Критериев оценки степени риска и проверочных листов за соблюдением трудового законодательства Республики Казахстан. Совместный приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 25 декабря 2015 года № 1022 и Министра национальной экономики Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 801. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012656>

14. Об утверждении Типового положения о службе безопасности и охраны труда в организации. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 25 декабря 2015 года № 1020. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012747>

15. Об утверждении Списка производств, цехов, профессий и должностей, перечня тяжелых работ, работ с вредными и (или) опасными условиями труда, работа в которых дает право на сокращенную продолжительность рабочего времени, дополнительный оплачиваемый ежегодный трудовой отпуск и повышенный размер оплаты труда, а также правил их предоставления. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1053. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500012731>