

**Отраслевая программа профилактики заболеваний
и укрепления здоровья работников
предприятий химической промышленности**

Здоровье 360°

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В системность и эффективность управления программой профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников предприятий химической промышленности, заложены принципы наилучших практик регулирования, основанных на рекомендациях ОЭСР и международной инициативы Responsible Care (русское название: «Ответственная Забота»).

Под ключевыми факторами для достижения успеха в регулировании, по данным ОЭСР (Организация экономического сотрудничества и развития) подразумевается совокупное действие следующих оснований:

- научно обоснованная и достоверная идентификация проблемы;
- эффективная система управления рисками, учитывающая затраты и выгоды наравне с социально-экономическими факторами;
- регулирование, соразмерное с возникающими рисками;
- гибкость в применении и типах мер, с целью получения наилучшего желаемого результата;
- избегание дублирования;
- транспарентность и последовательность в подходах и открытость процессов принятия решений;
- участие общественности и использование подходов, основанных на сотрудничестве; и
- широкое распространение информации с учетом потребностей заинтересованных сторон.

Эти факторы применимы и используются при принятии решения и разработке целого спектра регулятивных мер, включая добровольные инициативы, совместное регулирование и/или механизмы реализуемые через законодательство.

Эффективным подходом к решению проблем в сфере охраны здоровья на промышленных предприятиях, является применение принципов направленных на непрерывную координацию, интеграцию и совершенствование предупредительных и защитных мер, инструментов и систем управления и усилий по наращиванию потенциала, касающихся как рабочих мест, так и окружающей среды.

Для успешной реализации национальной политики и программ, направленных на усиление профилактики профессиональных заболеваний, решающее значение имеет хорошо отлаженная национальная система охраны труда, которая по оценкам МОТ, должна включать в себя следующие элементы:

- законы и нормативные акты, а также, когда необходимо, коллективные договоры, предусматривающие меры в области профилактики профессиональных заболеваний;

- механизмы, обеспечивающие соблюдение законодательства, в том числе эффективные системы трудового инспектирования;

- сотрудничество между администрациями предприятий и работниками и их представителями в области реализации мер по охране труда;

- службы охраны труда;

- соответствующий механизм сбора и анализа данных о профессиональных заболеваниях;

- организация информирования и подготовки по вопросам охраны труда;

■ взаимодействие между министерствами труда, министерствами здравоохранения и органами социального обеспечения по вопросам производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Наблюдение за состоянием здоровья работников, организованное вместе с мониторингом производственной среды, позволяет оценивать уровень воздействия на работников факторов, вредных для их здоровья, а также устанавливать причинно-следственную связь заболевания с выполняемой работой, а также разрабатывать профилактические мероприятия. Работодатели в целях профилактики профессиональных заболеваний принимают соответствующие предупредительные и защитные меры посредством осуществления оценки и контроля производственных рисков.

Комплексная парадигма профилактики, нацеленная на борьбу не только с производственными травмами, но и с заболеваниями, в том числе профессиональными должна делать акцент на ряде следующих принципов:

выявление, профилактика и лечение профессиональных заболеваний, а также совершенствование систем учета и уведомления о них должны стать первоочередными задачами; развитие и расширение национальных программ в области охраны труда необходимо для обеспечения здоровья как отдельных людей, так и всего общества в целом.

Проблема профессиональных заболеваний касается всех и присутствует везде – на фабриках и фермах, в офисах и на нефтяных вышках, на предприятиях и в населенных пунктах. От этих заболеваний никто не защищен. Все признают, что профилактика более эффективна и обходится дешевле, чем лечение и реабилитация.

Характеристика структуры заболеваемости работников химического промышленного комплекса Российской Федерации

Химический комплекс Российской Федерации включает химическую и нефтехимическую промышленность, подразделяющиеся на многочисленные

отрасли и производства. В 2013 г. объем экспорта химической и нефтехимической продукции составил 5,8% всего экспорта РФ или 30,74 млрд. долл. США, при этом 75% экспорта химической продукции и каучука по стоимости приходится на страны дальнего зарубежья.

Химический комплекс Российской Федерации обеспечивает производство кислот, щелочей, минеральных удобрений, разнообразных полимерных материалов, красителей, бытовой химии, лаков и красок, резиноасбестовой, фотохимической и химико-фармацевтической продукции. Наиболее важную роль химический комплекс играет в хозяйстве Поволжья, Волго-Вятского района, Центрального Черноземья, Урала и Центра, а в отдельных регионах он выступает основой формирования экономики территорий – в Новгородской, Тульской, Пермской областях и Республике Татарстан.

Ведущим неблагоприятным фактором производственной среды предприятий российского химического комплекса является загрязнение токсичными веществами воздуха рабочей зоны, одежды, кожных покровов, а также стен, полов и поверхностей оборудования. Вредные вещества в низких концентрациях могут находиться в воздушной среде производственных помещений и на территории промышленных площадок предприятий в виде паров, газов, аэрозолей, при адсорбции которых взвешенными веществами образуется паро- или газоаэрозольная смесь, оказывающая выраженное биологическое действие. Типичными для предприятий российского химического комплекса являются комбинированный характер воздействия на работников комплекса токсических веществ производственной среды, а также прерывистость их действия с наличием пиковых концентраций в течение рабочей смены. Помимо токсических веществ, на работников химического комплекса могут оказывать воздействие также физические факторы производственной среды (шум, вибрация общая и локальная), неблагоприятные метеорологические условия, факторы тяжести трудового процесса (динамические нагрузки в виде подъема тяжестей, стереотипные

рабочие движения при упаковке готовой продукции и др.), а также повышенное нервно-эмоциональное напряжение (у операторов и аппаратчиков).

Анализ динамики условий труда в Российской Федерации демонстрирует рост доли работников химического комплекса, занятых во вредных и опасных условиях труда, темпы которого опережают средние по стране. Так, за период с 2006 по 2012 гг. эта доля в России возросла в 1,4 раза, а в химическом производстве – в 1,7 раз.

На этом фоне происходит внедрение современных технологий, автоматизация и механизация производства, которые приводят к ускорению производственных процессов и содействуют увеличению количественного показателя выпускаемой продукции. Однако, вместе с тем, прогрессивные технологии, внедрение которых происходит без учета рекомендаций специалистов по медицине труда и производственной эргономике, способствует снижению двигательной активности и, как следствие, к ухудшению состояния здоровья работников [15, 16].

Анализ нозологической структуры профессиональной заболеваемости у работников химических производств свидетельствует о ее трансформации. Классические формы интоксикаций занимают менее половины (43,3%) от общего удельного веса профессиональных заболеваний, вызванных воздействием токсических веществ (табл. 1.1.1).

Таблица 1.1.1.

Распределение профессиональных заболеваний от воздействия химических факторов, по нозологическим формам (данные по РФ, 2012 г., абс. данные и %)

Профессиональные заболевания (интоксикации), вызванные воздействием химических факторов	Абс. число случаев	в %
Интоксикации различными токсичными веществами	197	43,3
Хронический бронхит и ХОБЛ	145	31,9

Профессиональная бронхиальная астма	48	10,6
Острые и хронические токсические поражения органов дыхания, верхних дыхательных путей, органа зрения	46	10,1
Болезни кожи	18	4,0
ИТОГО	454	100

Самыми частыми профессиональными заболеваниями у работников химических производств становятся болезни респираторной системы (52,3%): бронхиты и хроническая обструктивная болезнь легких, профессиональная астма и различные формы токсических поражений органов дыхания и верхних дыхательных путей. В отдаленном периоде у работавших в контакте с канцерогенными веществами возможно развитие злокачественных новообразований.

Уровни профессиональной заболеваемости в отрасли стабильно ниже общероссийских (табл. 3.1.2), что резко контрастирует со среднеевропейскими и общемировыми показателями профессиональной заболеваемости и может свидетельствовать о гиподиагностике профессиональных заболеваний в стране, что не позволяет использовать уровень профессиональной заболеваемости в качестве основного критерия состояния здоровья работников.

Таблица 1.1.2.

Показатели профессиональной заболеваемости (на 10 000 работников) в целом по РФ и в химическом производстве

	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.
РФ в целом	1,5	1,8	1,7	1,9	1,7
Химическое производство	0,9	0,8	0,7	1,0	1,0

В то же время состояние здоровья работающего населения является важнейшим показателем, отражающим экономическое развитие и

благополучие страны. Период с 90-х гг. XX-го века по настоящее время характеризовался снижением обращаемости населения в лечебно-профилактические учреждения по поводу острых заболеваний. На этом фоне произошел рост хронической патологии. В ряде исследований показано, что причиной данного российского феномена явился страх потери работы либо снижения заработной платы, вследствие которого работники скрывали состояние своего здоровья, обращаясь в лечебные учреждения только в тяжелых случаях, требующих длительного лечения. [12]. Химические производства не явились исключением из данного правила. Установлено, что спецификой заболеваемости на химических производствах является нарастание в последние годы уровней хронической заболеваемости, особенно за счёт болезней системы кровообращения, эндокринной патологии и болезней органов пищеварения, на фоне низких уровней заболеваемости с временной утратой трудоспособности (39-47 случаев и 487-615 дней нетрудоспособности на 100 работающих) [13].

Несмотря на это, анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) является одним из важных источников информации для оценки состояния здоровья трудовых коллективов и разработки программ профилактических мероприятий. Для наиболее полной оценки состояния здоровья представляется необходимым использование дополнительной информации – данных углубленных медицинских осмотров, проведенных независимыми организациями, результатов социологических исследований [14].