

Современное состояние профпатологической службы Российской Федерации и Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Анализ состояния здоровья работающего населения и профессиональной заболеваемости в Российской Федерации

Условия труда оказывают существенное влияние на состояние здоровья работников, которое, в свою очередь, является важным социальным индикатором и показателем трудового потенциала страны. Особую социальную значимость имеет профпатология, формирующая представление о профессиональной заболеваемости, достоверная информация о которой является важной для оценки и управления профессиональными рисками.

В настоящее время система регистрации и учета профессиональных заболеваний в России имеет четко налаженную структуру и осуществляет полицейской учет больных с профессиональными заболеваниями. Внедрение в практику профпатологии информационных технологий позволяет сформировать единое информационное пространство в системе профпатологической службы, оперативно и эффективно управлять профилактикой профессиональных заболеваний.

Удельный вес рабочих мест на промышленных предприятиях Российской Федерации, не соответствующих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам: уровням шума, вибрации, электромагнитным полям, освещенности и параметрам микроклимата, в период с 2012 по 2021 г. имеет тенденцию к снижению. Наиболее неблагоприятные условия труда, которые представляют самый высокий риск утраты профессиональной трудоспособности, характерны для предприятий по добыче полезных ископаемых, металлургии, машиностроения и судостроения, по производству строительных материалов, стройиндустрии, сельского хозяйства, транспорта.

Уровень профессиональной заболеваемости в Российской Федерации в 2021 г. по сравнению с 2012 г. снизился на 56,9 % и составил 1,09 на 10 тыс. работников (2020 г. – 0,78, 2019 г. – 1,03, 2018 г. – 1,17, 2017 г. – 1,31, 2016 г. – 1,47, 2015 г. – 1,65, 2014 г. – 1,74, 2013 г. – 1,79, 2012 г. – 1,71).

2



Всего в 2021 году было установлено 4695 случаев профессиональных заболеваний (в 2012 году – 7907 случаев). Необходимо отметить, что в 2021 году в сравнении с 2020 годом число впервые выявленных профзаболеваний увеличилось на 882 случая (в 2020 году – 3813 случаев).

Показатели впервые выявленной профессиональной заболеваемости, превышающие показатель по Российской Федерации в 2021 г. (1,09), на протяжении последних 10 лет отмечены в Республике Хакасии (8,5), Мурманской области (7,5), Кемеровской области (7,1), Республике Саха (Якутия) (6,7), Республике Коми (5,7), Чукотском автономном округе (4,1), Иркутской области (2,7) и ряде других территорий.

В 2021 году в двух регионах не было зарегистрировано случаев профессиональной заболеваемости (Кабардино-Балкарская Республика и Карачаево-Черкесская Республика).

Снизилось число зарегистрированных случаев хронической профессиональной патологии с 6635 в 2012 г. до 3587 в 2021 г. (2020 г. – 2679, 2019 г. – 3621, 2018 г. – 4120, 2017 г. – 4719, 2016 г. – 5489, 2015 г. – 6299, 2014 г. – 6676, 2013 г. – 6944).

Число пострадавших работников вследствие острого профессионального заболевания (отравления) в 2021 г. по сравнению с 2012 г. выросло в 18,1 раза и составило 1108.

В 2021 году уровень хронической профессиональной патологии выше уровня острой патологии, однако уже второй год, начиная с 2020 г., соотношение острой и хронической профессиональной заболеваемости

изменилось, что связано с COVID-19: удельный вес острых профессиональных заболеваний и отравлений в 2021 году составил 23,6 %, или 1108 случаев острых отравлений и заболеваний, по сравнению с 0,9 %, или 61 случаем в 2012 г. (2020 г. – 21,4 %, или 729 случаев, 2019 г. – 0,8 %, или 30 случаев, 2018 г. – 0,7 %, или 28 случаев, 2017 г. – 0,8 %, или 37 случаев, 2016 г. – 0,6 %, или 31 случай, 2015 г. – 0,6 %, или 35 случаев, 2014 г. – 0,6 %, или 42 случая, 2013 г. – 0,7 %, или 49 случаев).

Число смертельных случаев (как исход острой профессиональной патологии в 2021 г.) составило 972, что выше 2012 года на 962 случая (2020 г. – 606, 2019 г. – 9, 2018 г. – 5, 2017 г. – 9, 2016 г. – 2, 2015 г. – 6, 2014 г. – 3, 2013 г. – 15, 2012 г. – 10).

Структура профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора, начиная с 2020 года, отличается от предыдущих лет. На первом месте профессиональные заболевания, их последствия, связанные с воздействием производственных физических факторов, доля которых в 2021 г. составила 42,17 % от всех впервые выявленных профессиональных заболеваний в РФ в 2021 году.

Второе ранговое место в структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора второй год занимают заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов – 26,28 %, что больше на 5,88 % в сравнении с 2020 годом. Третье и четвертое место занимают профессиональные заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем – 16,74 % и профессиональные заболевания, связанные с воздействием производственных химических факторов – 14,8 % от всех впервые выявленных профессиональных заболеваний в 2021 году соответственно.

В 2021 г. в целом сохраняется типичное распределение по основным нозологическим формам в группе профессиональных заболеваний, связанных с воздействием производственных физических факторов. Наибольшая доля всех случаев заболеваний в данной группе приходится на заболевания, связанные с воздействием производственного шума – 53,03 %, доля случаев вибрационной болезни – 46,82 % от количества всех случаев заболеваний в данной группе. Необходимо отметить, что в 2021 году количество впервые выявленных случаев вибрационной болезни увеличилось в сравнении с 2020 годом (29,43 %). На долю прочей патологии в рассматриваемой группе приходится 0,15 %.

В группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием биологических факторов, в 2021 г. из-за пандемии, связанной с COVID-19, первое ранговое место занимают заболевания, вызванные новой коронавирусной инфекцией, на их долю приходится 93,84 % от количества всех случаев заболеваний в данной группе впервые выявленных в 2021 году, второе ранговое место занимает туберкулез – 4,29 %, третье и четвертое место – пневмония неуточненной этиологии и бруцеллез (0,81 % и 0,57 % соответственно).

В структуре профессиональной патологии вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем в 2021 г. первое место занимают радикулопатии пояснично-крестцового и шейного отделов позвоночника (40,71 % от общего числа профессиональных заболеваний в данной группе). На долю болезней мягких тканей, связанных с функциональным перенапряжением, приходилось 20,48 %, моно- и полинейропатий – 19,85 % и на долю мышечно-тонического синдрома шейного и пояснично-крестцового уровня – 18,96 % от общего числа профессиональных заболеваний в данной группе соответственно.

В структуре патологии профессиональных заболеваний, связанных с воздействием производственных химических факторов, в 2021 г. первое место занимают пневмокониозы, обусловленные воздействием фиброгенной пыли с содержанием свободной двуокиси кремния более 10 % (28,35 % от общего числа профессиональных заболеваний в данной группе). Второе место – хроническая обструктивная болезнь легких (23,45 %), хронические бронхиты и профессиональная бронхиальная астма занимают 3 и 4 место соответственно (15,4 % и 10,36 % от всех впервые выявленных профессиональных заболеваний в 2021 году в данной группе).

В 2021 г. в структуре впервые выявленной профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности наибольший удельный вес случаев профпатологии был отмечен у работников предприятий по добыче полезных ископаемых – 39,42 %, на втором месте – у работников в области здравоохранения и социальных услуг – 26,45 %, на долю профессиональных заболеваний среди работников обрабатывающих производств приходилось 21,4 % от всех впервые зарегистрированных в 2021 году профзаболеваний. Четвертое и пятое место в структуре профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности отмечено среди работников предприятий транспортировки и хранения (7,48 %) и строительства (2,26 %). Доля предприятий сельского, лесного хозяйства,

охоты, рыболовства и рыбоводства составила 0,38 %. На долю профессиональной патологии работников предприятий и организаций остальных видов экономической деятельности приходится 2,96 %.

Первое ранговое место среди показателей профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих по видам экономической деятельности в 2021 г. занимают предприятия по добыче полезных ископаемых – 18,36 случаев на 10 тыс. населения, второе место – предприятия, деятельность которых связана с оказанием услуг в области здравоохранения и социальных услуг – 3,0, третье место – обрабатывающие производства – 1,57, четвертое – предприятия транспортировки и хранения – 1,08 на данных предприятиях соответственно.

В период с 2012 по 2021 г. в результате острой профессиональной патологии пострадало 2150 работников (в том числе 1231 (57,26 %) женщина), при этом смертельный исход зарегистрирован у 1637 пострадавших, в том числе у 978 женщин (59,74 % от всех случаев смерти от острых профессиональных заболеваний (отравлений)).

По результатам исследований случаев профессиональных заболеваний в 2021 г. установлено, что основными причинами развития острых профессиональных заболеваний (отравлений) являются профессиональный контакт с инфекционным агентом (84,39 %) и несовершенство СИЗ (6,68 %).

В 2021 году доля впервые выявленных хронических профессиональных заболеваний при обращении выросла на 6 % в сравнении с 2020 годом и на 13,7 % в сравнении с 2012 годом (2021 год – 47,09 %), соответственно доля впервые выявленных хронических профессиональных заболеваний в период проведения ПМО уменьшилась на 13,7 % и составила 52,91 %.

Результаты анализа обусловленности уровня профессиональной заболеваемости стажем контакта работников с вредными производственными факторами, классами условий труда, возрастом работников, профессией могут послужить при расчете уровней профессиональных рисков.

В 2021 году максимальный риск возникновения профессионального заболевания наблюдается у работников при стаже в контакте с вредным производственным фактором свыше 20 лет, доля зарегистрированных профессиональных заболеваний среди работников в данной группе составила – 58,57 %.

Профильная комиссия по профпатологии

19 апреля 2023 года в соответствии с распоряжением Заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации Семеновой Т.В. № 16-5/И/2-5704 от 05 апреля 2023 года на базе ФГБНУ «НИИ медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова» в очно-заочном формате состоялось заседание профильной комиссии по специальности «Профпатология» Министерства Здравоохранения Российской Федерации под руководством главного внештатного специалиста профпатолога Министерства здравоохранения Российской Федерации, директора ФГБНУ «НИИ медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», академика РАН, заслуженного деятеля науки РФ, д.м.н., профессора Бухтиярова И.В.

Открыл заседание с вступительным словом Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации Плутницкий Александр Николаевич.

От ФБУН «СЗНЦ гигиены и общественного здоровья» с докладом об итогах работы центров профпатологии в Северо-Западном федеральном округе в 2022 году выступил главный внештатный специалист профпатолог СЗФО Андреев О.Н.

В ходе работы профильной комиссии рассматривались актуальные вопросы экспертизы связи заболевания с профессией и экспертизы профессиональной пригодности по итогам 2022 года, особенности экспертизы связи заболевания с профессией в регионах Российской Федерации и связанные с этим проблемные аспекты связи постковидного синдрома с профессией у медицинских работников.

Среди обсуждаемых вопросов традиционно поднималась проблема современного состояния нормативно-правовой базы в профпатологии, в частности особенности внедрения в практику с 01 марта 2023 года постановления Правительства Российской Федерации от 05 июля 2022 г. №1206 «О порядке расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников», проводимая актуализация требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 января 2019 г. № 36н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания», а также особенности совершенствование отчетности центров профпатологии по итогам отчетного

года по данным анализа заполнения статистических форм отчетности за 2022 год.

Указанные вопросы являются первоочередными в решении задачи формирования региональных и национальных регистров пациентов с профессиональными заболеваниями. Должное внимание участниками заседания уделено вопросам завершения разработки клинических рекомендаций по вибрационной болезни, пневмокониозам, профессиональной нейро-сенсорной тугоухости, профессиональной бронхиальной астме, профессиональному экзогенному аллергическому альвеолиту, профессиональной хронической обструктивной болезни лёгких, профессиональной дорсопатии пояснично-крестцового отдела.

Таким образом, сообщество ведущих профпатологов страны 19 апреля 2023 года обозначило основные направления развития отрасли:

1. Вопросы экспертизы связи заболевания с профессией и экспертизы профессиональной пригодности, включая проблемные аспекты связи постковидного синдрома с профессией у медицинских работников;
2. Состояние нормативно-правовой базы в профпатологии;
3. Совершенствование отчетности центров профпатологии по итогам отчетного года.

Рассмотрим некоторые вопросы подробнее.

Вопросы экспертизы связи заболевания с профессией и экспертизы профессиональной пригодности, включая особенности проведения таких экспертиз в регионах Российской Федерации, регулярно обсуждаются на заседаниях профильной комиссии. В 2023 году особое внимание было уделено **проблемным аспектам связи постковидного синдрома с профессией у медицинских работников.**

Коронавирус в медицине труда рассматривается как новый биологический фактор, который может встречаться не только в окружающей среде, но и в производственных условиях.

В России доля профессиональной патологии, обусловленной действием биологических факторов, в 2018 году составляла 1,73% — пятое ранговое место (от физических факторов — 49,85%, от физического перенапряжения — 24,73%, от промышленных аэрозолей — 15,89%, от химических веществ — 6,03%), опережая только аллергические

заболевания (1,47%) и профессиональную онкологию (0,33%) (Бухтияров И.В., 2019).

Учитывая ситуацию с пандемией, связанной с COVID-19, по данным Государственного доклада «О состоянии санитарно - эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году» впервые за последние 10 лет второе ранговое место в структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора заняли заболевания, связанные с действием биологических факторов, — 20,19%.

В то же время основным фактором производственной среды, приводящим к возникновению профессиональных заболеваний среди медицинских работников в России, является биологический фактор. Так, в структуре профессиональной заболеваемости медицинских работников (по данным Самарского центра профпатологии) за период с 1990 г. по 2004 г. выявлено преобладание заболеваний от воздействия биологических факторов (63,6%) (В. В. Косарев В. В., Бабанов С. А., 2014).

По данным Центра изучения проблем здравоохранения и образования РФ, среди медицинских работников чаще всего встречаются инфекционные заболевания (от 75,0% до 83,8% по регионам, в среднем по России — 80,2%). Как правило, регистрируются инфекции, однородные с теми, с которыми врачи и медсестры находятся в контакте во время работы (Бояркина С. И., 2018).

До настоящего времени среди профессиональных инфекционных заболеваний медработников преобладали туберкулез и вирусные гепатиты (Шевченко Ю. Л., 2005; Сацук А. В., Акимкин В. Г., 2009; Косарев В. В., Бабанов С. А., 2010; Гарипова Р. В. и соавт, 2012; Гарипова Р. В., Берхеева З. М., 2012, 2020; Rao S. A., 2016). На сегодняшний день мир столкнулся с еще одним инфекционным заболеванием — новой коронавирусной инфекцией COVID-19, которое может рассматриваться как профессиональное заболевание при заражении медицинских работников на рабочем месте.

Особенности клинических проявлений, путей распространения новой коронавирусной инфекции, достаточно высокая смертность медиков, работающих в зонах высокого риска, подчеркивают актуальность проблемы COVID-19 и ее профилактики.

На основании изучения опыта оказания медицинской помощи в период предшествующих эпидемий коронавирусов (SARS-Cov, 2002-2003 гг.

и MERS-CoV, 2012 г.) и пандемии COVID-19 установлены не только высокая степень заражения медиков, но и формирование в результате возникающей стрессовой ситуации нарушений их психического здоровья (тревоги, депрессии, выгорания).

В медицине труда как интегрированной области профилактической и лечебной медицины основой является изучение условий труда и здоровья работающего человека. В условиях распространения новой коронавирусной инфекции во всем мире возникает необходимость направить больше усилий на увеличение знаний и исследований COVID-19 с позиции медицины труда с целью сохранения здоровья медработников как социально значимой категории граждан, обеспечивающей поддержание и укрепление здоровья населения.

Состояние нормативно-правовой базы в профпатологии

Внедрение в практику с 01 марта 2023 года постановления Правительства Российской Федерации от 05 июля 2022 г. №1206 «О порядке расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников»

С 1 марта 2023 года вступил в силу новый порядок расследования профессиональных заболеваний. Постановление Правительства РФ от 5 июля 2022 г. № 1206, регламентирующее порядок расследования и учета профессиональных заболеваний работников, будет действовать до 1 марта 2029 года. Документ отменил Положение о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. № 967.

Если учесть, что профессиональные заболевания (далее – ПЗ) расследовались более двадцати одного года по Постановлению № 967, нам предстоит переходить на новые правила расследования, и для этого нужно определить, какие принципиальные отличия в расследовании определены в новом НПА.

Изменение 1. Прописан механизм замены членов комиссии по объективным обстоятельствам. Сроки завершения расследования ПЗ остались прежними – не более 30 рабочих дней с момента создания комиссии.

При этом отмечаем отсутствие системности в установлении контрольных сроков в целом. Это влечет за собой трудности в понимании

документа и возможные ошибки при расследовании. Так, некоторые временные интервалы указаны в календарных днях, а некоторые – в рабочих. Более того, в документе допускается указание таких терминов, как «неделя» или «месячный» срок. К примеру, такого недостатка лишен порядок расследования несчастных случаев, который применяет временную шкалу исключительно в рабочих днях.

Изменение 2. Ввели словосочетание «процент вклада» работодателей в возникновение ПЗ. Это не выдерживает критики, можно было написать «степень вины», «доля участия». Это нужно для того, чтобы привлечь к ответственности по части 3 статьи 6.3 КоАП организации и должностных лиц, допустивших нарушения государственных санитарно-эпидемиологических норм, которые стали причиной произошедшего по всей цепочки расследования всего профессионального маршрута заболевшего или умершего работника.

Изменение 3. Извещение при хроническом профзаболевании. Медицинская организация, установившая предварительный диагноз профессионального заболевания, должна направить извещение работодателю теперь не только при остром профзаболевании, как это указано в Постановлении № 967, но и при хроническом. Это – новшество в порядке расследования.

Изменение 4. Новый порядок направления сведений в центр эпиднадзора для подготовки санитарно-гигиенической характеристики условий труда. Теперь сроки такие:

- в течение суток со дня, следующего за днем получения из медорганизации извещения об установлении работнику предварительного диагноза острого профзаболевания;
- в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения извещения об установлении работнику предварительного диагноза хронического профзаболевания.

Медорганизация, направившая извещение в органы государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) и работодателю об установлении работнику предварительного диагноза – острое профзаболевание, в течение недели со дня получения санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника должна будет направить документы в центр профпатологии для проведения экспертизы связи заболевания с профессией.

Изменение 5. Новый срок направления работника в центр профпатологии. Установлено, что для экспертизы связи острого профзаболевания с профессией работник будет направляться в центр профпатологии непосредственно после оказания ему медпомощи. Раньше было указано – в течение месяца.

Изменение 6. Продолжительность работы в другой компании. Если при выяснении обстоятельств и причин возникновения заболевания будет установлен факт осуществления работником работы во вредных и опасных условиях труда на предыдущих местах работы, продолжительность такой работы, обусловившей развитие профессионального заболевания должно быть в обязательном порядке отражено в санитарно-гигиенической характеристике условий труда. Методика оценки вклада периодов работы во вредных и опасных условиях труда на предыдущих местах работы должна быть установлена Минздравом России.

Если у работника установлен предварительный диагноз – хроническое профессиональное заболевание, медицинская организация в месячный срок направить в центр профпатологии карту эпидемиологического обследования (в случае заражения инфекционным или паразитарным заболеванием при выполнении профессиональных обязанностей) и копии протоколов лабораторных испытаний, выполненных в ходе осуществления производственного контроля на рабочем месте работника (при наличии у работодателя).

Изменение 7. Расширен состав комиссии для расследования профзаболевания. Теперь в нее должны входить представитель ФСС, центра профпатологии, представители работодателя по профессиональному маршруту заболевания, подтвержденному результатами специальной оценки условий труда.

Важно! Существенным недостатком нового порядка расследования являются неточности в описании процесса принятия управленческих решений работодателем после проведенного расследования. В пункте 28 нового порядка расследования ПЗ указано, что работодатель обязан издать приказ о конкретных мерах по предупреждению ПЗ в месячный срок со дня составления комиссией акта. Но составление текста акта работодателем и его дальнейшее утверждение председателем комиссии, которым является руководитель или заместитель начальника территориального органа Роспотребнадзора – это разные процедуры. Юридически правильным было бы указать, что приказ о конкретных мерах по предупреждению

профессиональных заболеваний нужно издать в месячный срок со дня утверждения акта председателем.

Актуализация требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 января 2019 г. № 36н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания»

В связи с вступлением в силу с 1 марта 2023 года обновленного порядка расследования и учета острых и хронических профзаболеваний работников, который затрагивает и экспертизу, Минздрав России разработал новый порядок экспертизы связи заболевания с профессией, а также форму медзаключения о наличии или об отсутствии профзаболевания.

Проект должен был проходить публичное обсуждение до 1 февраля 2023 года включительно, однако на сегодняшний день приказ так и не принят. Выделим отличия новых правил от действующих.

Установят срок для направления работника на экспертизу в центр профпатологии, когда профпатолог поставит предварительный диагноз - острое или хроническое профзаболевание. В первом случае на это отведут неделю со дня получения санитарно-гигиенической характеристики условий труда, во втором - месяц.

Для экспертизы в центр профпатологии медорганизации придется представлять не только ряд документов, как сейчас, но и извещение, а также направление. Извещение о предварительном диагнозе острого или хронического профзаболевания нужно будет составить по форме.

Хотят расширить и пакет документов. При подозрении на острое профзаболевание в него нужно будет включить:

- копию трудовой книжки или сведения о трудовой деятельности;
- карту эпидемиологического обследования (составляют при заражении инфекционным или паразитарным заболеванием).

Последняя войдет и в пакет документов при подозрении на хроническое профзаболевание.

Чтобы изменить или отменить заключительный диагноз, медорганизация сможет обратиться в центр профпатологии с заявлением о проведении экспертизы. Сейчас такое право есть только у работника и его представителя.

Современное состояние профессионального стандарта «Врач-профпатолог»

В целях реализации положений ст. 195.1 Трудового кодекса РФ Приказом Минтруда России от 22.11.2022 № 732н утвержден профессиональный стандарт врача-профпатолога.

Стандартом определяются:

- основная цель вида профессиональной деятельности;
- описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности);
- характеристика обобщенных трудовых функций.

По каждой трудовой функции закрепляются показатели уровней квалификации, характер умений и знаний, требуемых для ее осуществления.

Целью профессиональной деятельности врача профпатолога является оказание первичной и специализированной медико-санитарной помощи по профпатологии в амбулаторных и стационарных условиях, санаторно-курортных условиях при профессиональных заболеваниях (отравлениях), проведение медицинских осмотров и экспертиз по профпатологии для сохранения и укрепления здоровья населения страны, работающего во вредных и (или) опасных условиях труда и на отдельных видах работ.

Для обеспечения сферы здравоохранения специалистами, готовыми к достижению поставленной цели, разработан профессиональный стандарт «Врач-профпатолог», который представляет собой нормативный правовой акт, определяющий характеристики знаний, умений, действий, опыта работника, необходимых ему для осуществления данной профессиональной деятельности и мотивирующий специалиста к профессиональному и карьерному росту.

Профессиональный стандарт учитывает специфические особенности вида профессиональной деятельности врача-профпатолога как части медицинской деятельности, включающей в себя, в свою очередь, в соответствии с законодательством Российской Федерации, профессиональную деятельность по оказанию первичной медико-санитарной медицинской помощи, медицинскую помощь в санаторно-курортных условиях, проведение медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

В соответствии с законодательством Российской Федерации осуществление медицинской деятельности сопряжено с ограничениями для работников в части допуска их к медицинской деятельности, повышения

квалификации, профессиональной переподготовки, соблюдению врачебной тайны.

Профессиональный стандарт «Врач-профпатолог» дает представление гражданам - получателям медицинских услуг об обязанностях соответствующих врачей-специалистов медицинских организаций по отношению к пациентам.

Профессиональный стандарт определяет врачам-профпатологам основной перечень трудовых функций, содержащий базовый объем знаний, умений и навыков, который позволит осуществлять профессиональную деятельность.

Профессиональный стандарт «Врач-профпатолог» должен применяться работодателями при подготовке трудовых договоров и соглашений, локальных нормативных актов, непосредственно связанных с трудовой деятельностью и определяющих круг обязанностей работников.

Настоящий профессиональный стандарт включает одну обобщенную трудовую функцию «Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии» при профессиональных заболеваниях, проведение медицинских осмотров и медицинских экспертиз», который максимально отражает все уровни оказания медицинской профпатологической помощи и включает отдельные трудовые функции врача профпатолога. Они в свою очередь содержат перечень конкретных действий, которые должен выполнять врач профпатолог, а также требования к знаниям и умениям для выполнения данной трудовой функции.

Обобщенная трудовая функция «Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии», проведение медицинских осмотров, медицинских экспертиз» позволяет выполнять трудовую функцию врача в амбулаторных и стационарных условиях, а также при проведении медицинских осмотров и медицинских экспертиз и включает следующие трудовые функции:

1. «Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), установление связи заболевания с профессией».

2. «Назначение лечения работникам (пациентам) с профессиональными заболеваниями, в том числе санаторно-курортного, контроль его эффективности и безопасности».

3. «Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров».

4. «Проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией».

5. «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике возникновения профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению».

6. «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала».

7. «Оказание медицинской помощи работникам (пациентам) в экстренной форме».

Структурирование профессионального стандарта «Врач-профпатолог» по указанным основным трудовым функциям подробно отражает не только этапы оказания медицинской помощи по профилю "профпатология" и соответствующие им профессиональные компетенции, но также общепрофессиональные компетенции, необходимые врачу специалисту для возможности заниматься рассматриваемым видом профессиональной деятельности.

В совокупности выполнение обобщенных функций направлено на достижение цели профессиональной деятельности врача-профпатолога при занятии рассматриваемым видом профессиональной деятельности.

Разработка и внедрение клинических рекомендаций по проблеме охраны здоровья работников

В настоящее время в стадии разработки находятся следующие клинические рекомендации, со списком и текстом которых можно ознакомиться на сайте ассоциации врачей и специалистов медицины труда по ссылке: <http://amt-oha.ru/fkr/>.

- Вибрационная болезнь;
- Пневмокониозы;
- Потеря слуха, вызванная шумом;
- Профессиональная бронхиальная астма;
- Профессиональная интоксикация соединениями фтора;
- Профессиональная хроническая обструктивная болезнь лёгких;
- Профессиональная экзема;
- Профессиональные дорсопатии пояснично-крестцового отдела;
- Профессиональный аллергический контактный дерматит;
- Профессиональный экзогенный аллергический альвеолит.

Отчетность о результатах деятельности Центров профессиональной патологии

В частности обсуждался вопрос о том, что существующий подход к оценке профессиональной заболеваемости, рассчитываемой на 10 тыс. всех работников, не объективен, не отражает реальных уровней риска, занижает официальные данные профессиональной заболеваемости, и создаёт сложности для разработки эффективных управленческих решений.

Требуется утвердить новый подход к оценке профессиональной заболеваемости, рассчитав её на 10 тыс. работников, непосредственно подверженных воздействию вредных и опасных факторов.

Для примера приведем статистику профессиональной заболеваемости за несколько лет из государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году»:

«Уровень профессиональной заболеваемости в Российской Федерации в 2021 г. по сравнению с 2012 г. снизился на 56,9 % и составил 1,09 на 10 тыс. работников (2020 г. – 0,78, 2019 г. – 1,03, 2018 г. – 1,17, 2017 г. – 1,31, 2016 г. – 1,47, 2015 г. – 1,65, 2014 г. – 1,74, 2013 г. – 1,79, 2012 г. – 1,71) (рис. 1.148)».

В заключении заседания профильной комиссии главным внештатным специалистом профпатологом Министерства здравоохранения Российской Федерации Бухтияровым И.В. доведен до сведения членов профильной комиссии утверждённый План-график проведения работы профильной комиссии по специальности «Профпатология» Минздрава России в 2023 году, в котором на базе ФБУН «СЗНЦ гигиены и общественного здоровья» в сентябре 2023 года планируется проведение под руководством Бухтиярова И.В. очное совещание главных внештатных специалистов профпатологов субъектов.

Состояние профпатологической службы ХМАО – Югры по оценке кураторов АУ ЦПП в 2020-2023 годах

В соответствии с пунктом 2.3. приказа Департамента Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 19.12.2016 №1417(с изм. от 02.07.2021 № 971) «О кураторах медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по профпатологии», кураторами автономного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

«Центр профессиональной патологии» ежегодно проводится анализ работы по вопросам оказания профпатологической помощи, при проведении предварительных, периодических, внеочередных медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

В связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19 с 2020 по 2022 год данная работа проводилась дистанционно: консультирование по телефону, консультирование в общем чате «Профпатологи Югры» в Viber.

Также проводился анализ справок главных врачей медицинских организаций о состоянии профпатологической службы, анализ годовых отчетов по профилю «Профпатология» в сроки предоставления годовых отчетов за очередной год.

В 2023 году кураторы центра профпатологии выехали в 14 медицинских организаций и проверили, как организована профпатологическая помощь, проведение предварительных, периодических, внеочередных медицинских осмотров и экспертиза профессиональной пригодности:

1. БУ ХМАО - Югры Сургутская окружная клиническая больница»
2. БУ ХМАО - Югры Сургутская городская клиническая поликлиника № 1
3. БУ ХМАО - Югры Сургутская городская клиническая поликлиника № 2
4. БУ ХМАО - Югры Сургутская городская клиническая поликлиника № 3
5. БУ ХМАО - Югры Сургутская городская клиническая поликлиника № 4
6. БУ ХМАО - Югры Нефтеюганская окружная клиническая больница им. Яцкив
7. БУ «Нижневартовская районная больница»
8. БУ «Когалымская городская больница»
9. БУ «Лангепасская городская больница»
10. БУ «Лянторская городская больница»
11. БУ «Нижневартовская городская поликлиника»
12. БУ «Новооганская районная больница»
13. БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»
14. БУ «Радужнинская городская больница»

Были представлены нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность медицинских организаций по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров, первичная медицинская документация пациентов, приказы по врачебной комиссии.

При анализе представленной документации отмечено, что во всех медицинских организациях имеется лицензия по медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), экспертизе профессиональной пригодности, профпатологии.

Проведен анализ работы врачебных подкомиссий ВК медицинских организаций, осуществляющих деятельность в соответствии с требованиями приказа Минздрава РФ от 05.05.2012 № 502н. Все медицинские организации имеют приказы о создании подкомиссии ВК по медицинским осмотрам в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 29.01.2021 №29н и подкомиссии ВК по экспертизе профессиональной пригодности (далее – ЭПП) в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 05.05.2016 г. № 282н.

Отмечен ряд замечаний по работе подкомиссий ВК по ПМО и ВК по ЭПП:

- состав подкомиссий при приеме внешних совместителей, принимающих участие в работе данных комиссий, должен обновляться на регулярной основе, путем внесения ФИО и должности нового члена ВК в состав подкомиссии ВК, утвержденной Руководителем медицинской организации. Данная мера обеспечит юридическую безопасность медицинской организации в случае несогласия пациента с решением ВК. При этом, согласно п.10 раздела III Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации Приказа Минздрава от 05.05.2012 №502н Председателями подкомиссий врачебной комиссии назначаются заместители руководителя (руководители структурных подразделений) медицинской организации, в должностные обязанности которых входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссий;

- журнал работы подкомиссии ВК по ЭПП в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 5 мая 2016 г. № 282н должен оформляться в соответствии с п.13.4 раздела I Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации Приказа Минздрава от 05.05.2012 №502н (оформление решений врачебной комиссии (ее подкомиссии) и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые решения врачебной комиссии (ее подкомиссии). БУ ХМАО - Югры Сургутская городская клиническая поликлиника № 3, БУ ХМАО - Югры Нефтеюганская окружная клиническая больница им. Яцкив – журналы решения подкомиссии ВК по ПМО и ВК по ЭПП ведутся в одном журнале.

- направление на подкомиссию ВК по ЭПП согласно п.4 Приложение №1 к Приказу Минздрава РФ от 05.05.2016 № 282н (Форма № 057/у-04) осуществляется при наличии направления, выданного медицинской организацией, проводившей обязательный медицинский осмотр, в ходе

которого выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ, в том числе с правом выбора места проведения ЭПП самостоятельно при трудоустройстве за счет средств территориальной программы госгарантий (Приказ Минздрава РФ от 29.01.2021 №29н). ЭПП за счет средств субъекта в ХМАО-Югре закреплено в ТППГ за АУ «Центр профессиональной патологии». Направления от обозначенных медицинских организаций на ЭПП в Центр профессиональной патологии поступают в единичных случаях, либо не поступают вообще. Медицинские организации также редко используют возможность проведения ЭПП в АУ «Центр профессиональной патологии» заочно (<https://cprhmao.ru/med-work/med-control/>, тел. 8(3467)362-555, доб. 270).

- направление в АУ «Югорский центр профессиональной патологии» на госпитализацию категории граждан, подлежащих госпитализации в соответствии с Приложением 1 к приказу Депздрава Югры от 11.06.2019 № 714 «Об утверждении маршрутизации пациентов, подлежащих госпитализации в профпатологическое отделение автономного учреждения Ханты-Мансийского автономного округ – Югры «Центр профессиональной патологии», по форме Приложения 3 к данному приказу используются медицинскими организациями в редких случаях.

По результатам работы кураторов всем медицинским организациям даны рекомендации по улучшению качества оказания медицинской помощи по специальности «профпатология»:

1. Предусмотреть возможность передачи заключительных актов в АУ «Центр профессиональной патологии» в электронном виде в едином информационном ресурсе.

2. С учетом объединения медицинских организации в единую государственную информационную систему рассмотреть возможность передачи новых электронных карт в Центр профессиональной патологии и в прочие медицинские организации в электронном виде, согласно пп.37-39 Порядок проведения периодических осмотров, утвержденного Приказом Минздрава РФ от 29.01.2021 №29н. А также рассмотреть возможность издания Приказа Депздрава Югры о передаче архивных карт в бумажном виде после перехода на полный электронный документооборот в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 09.02.2022 №140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

3. Создать реестр работников с риском развития профзаболеваний и в плановом порядке направлять в АУ «Югорский центр профессиональной патологии».

4. При наличии спорных и конфликтных случаев при проведении экспертизы профпригодности, направлять работников на Врачебную комиссию АУ «Югорский центр профессиональной патологии».

5. Провести обучение специалистов по профпатологии с датой последнего усовершенствования более 5 лет. Направлять врачей-специалистов участвующих в проведении предварительных и периодических осмотров на тематическое усовершенствование по специальности «Профпатология» 1 раз в 5 лет.

6. Организовать подкомиссию ВК по экспертизе профессиональной пригодности в соответствии с приказом Минздрава РФ от 05.05.2016 № 282н. В случае необходимости, до организации подкомиссии ВК по экспертизе профессиональной пригодности, направлять пациентов с выявленными медицинскими противопоказаниями на Врачебную комиссию автономного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр профессиональной патологии».

7. Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у) оформлять в соответствии с Приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» и приказа Минздравсоцразвития РФ от 28.01.2021 № 29н.

8. Решение врачебной комиссии оформлять в виде протокола, выписку из протокола вклеивать в медицинскую карту пациента.

9. При направлении на экспертизу профессиональной пригодности оформлять направление на ВК по ЭПП и заключение по медицинским осмотрам.

10. Оформлять Протокол ВК и заключение ВК по медицинским осмотрам и Протокол ВК и заключение ВК по ЭПП в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н и от 05.05.2016 г. № 282н, решение ВК в виде выписки из протокола приобщать к медицинской карте пациента.

11. При выявлении работников с подозрением или с начальными признаками профессионального заболевания, направлять на обследование в автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр профессиональной патологии».

12. Проводить внутренний контроль качества оказания медицинской помощи.

13. Обратить внимание на обязательное наличие усовершенствования по профпатологии у работников, участвующих в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров.

14. Руководителю медицинской организаций, по возможности, направлять врачей-профпатологов в Автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр профессиональной патологии» для обмена опытом (ознакомление с документацией по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров, разбор сложных и конфликтных случаев на ВК и т.д.).

15. Дополнительно обратить внимание врачей-неврологов на важность выявления ранних признаков вибрационной болезни, врачей-оториноларингологов на выявление нейро-сенсорной тугоухости профессионального генеза, внимание врачей-хирургов- на «патологию работающей руки». Провести с врачами дополнительную учебу по наиболее часто встречающимся профессиональным патологиям ХМАО – Югры.

16. Заполнять профессиональный маршрут, лист уточненных диагнозов и информированное добровольное согласие на обработку персональных данных.

17. Оформлять протоколы осмотра врача профпатолога в медицинских картах пациента.

18. В протоколах осмотров врачей стоматологов и др. специальностей формулировать заключения по результатам осмотров, в соответствии с приказами, по которым проводится медицинский осмотр.

19. Протоколы осмотров врачей оформлять в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи (в полном объеме описание жалоб, анамнеза, данных объективного осмотра, рекомендаций), формулировать заключения специалистов по результатам осмотров, в соответствии с приказами, по которым проводится медицинский осмотр).

20. Формировать группы риска развития профессионального заболевания у работников, учитывая вредные производственные факторы; стаж работы (более 5 лет) в контакте с данными вредными производственными факторами; результаты предварительных и периодических медицинских осмотров. При установлении групп риска развития профессионального заболевания у работников, направлять в центр профессиональной патологии.

21. При выявлении риска развития профессионального заболевания, а также при подозрении на профессиональное заболевание, направлять работников на обследование и реабилитационное лечение в АУ « Югорский центр профессиональной патологии».

22. Для усовершенствования и оптимизации системы проведения медицинских осмотров, обеспечить врачей-специалистов компьютерами и программным обеспечением.

23. Заместитель председателя подкомиссии ВК по медицинским осмотрам и ВК по экспертизе профессиональной пригодности должен иметь профессиональную переподготовку по специальности «профпатология» в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 28.01.2021 № 29н и приказом Минздрава РФ от 5 мая 2016 г. № 282н и являться руководителем структурного подразделения.