

**УДК 613.62**

Анисимов Илья Михайлович, аспирант  
(КузГТУ, г. Кемерово)  
Anisimov Ilya Mikhailovich, graduate  
(KuzGTU, Kemerovo)

## **ОБЗОР УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

### **REVIEW OF THE LEVEL OF PROFESSIONAL DISEASE IN THE KEMEROVO REGION**

Аннотация

В статье рассмотрена динамика профессиональной заболеваемости в Российской Федерации, а так же обособлено в Кемеровской области. Выделены основные направления трудовой деятельности подверженные рискам профессионального заболевания в данном регионе, а так же обозначен период формирования профессионального заболевания.

Ключевые слова: профессиональные заболевания, уголь.

Abstract

The article deals with the dynamics of occupational diseases in the Russian Federation, as well as detached in the Kemerovo region. The basic directions of work are subject to the risks of occupational disease in the region, as well as a designated period of formation of an occupational disease.

Key words: occupational diseases, coal.

Профессиональная заболеваемость является одним из ключевых показателей функционирования политики сохранения жизни и здоровья работника. На нее влияют не только усилия работодателя, которые заключаются в организации мероприятий по улучшению условий труда работников, но также и общее состояние нормативной базы. В том числе обязательные гарантии со стороны государства в лице медицинского обеспечения, права раннего выхода на пенсию, а также обязательство проведения специальной оценки условий труда работодателем.

В тоже время профессиональная заболеваемость является долгосрочным показателем государственной политики в сфере улучшения здоровья работников. Для того чтобы оценить работу, проделанную сегодня, потребуется дождаться смены целого трудового поколения.

Для обзора уровня профессиональной заболеваемости, рассмотрена общая динамика в совокупности регионов по Российской Федерации и проведено сравнение с динамикой в Кемеровской области. Для более обширного сравнительного анализа, который требует фактор долгосрочно-

сти, представим профессиональную заболеваемость в Кемеровской области за период в 10 лет. Данные приведены в табл. 1. [1]

Таблица 1.

Число впервые установленных профессиональных заболеваний.

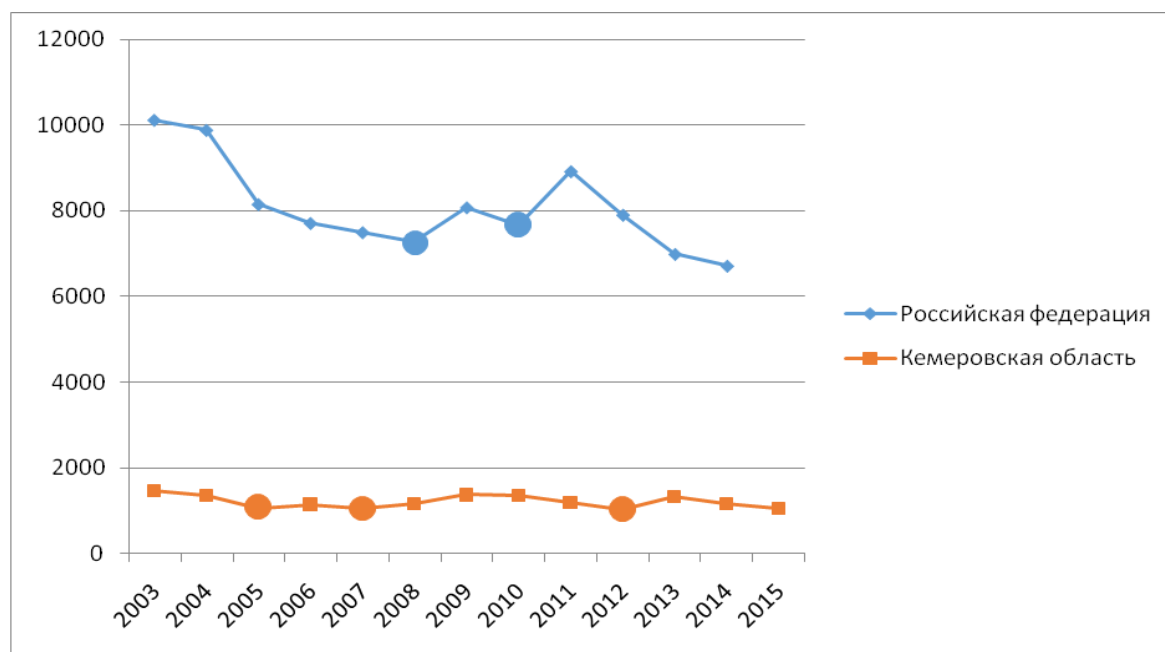
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Российская Федерация	10121	9888	8156	7715	7501	7265	8081	7671	8923	7907	6993	6718	–
Кемеровская область	1470	1357	1068	1151	1064	1159	1376	1358	1183	1028	1322	1173	1053

Тенденция по Российской Федерации наблюдается положительная, но при этом, профессиональная заболеваемость по Кемеровской области не изменяется. Для оценки данных, представлен график 1.

На графике 1 изображены отметки согласно данным количества профессиональных заболеваний. Для обозначения зависимости, на графике выделены ключевые точки уменьшения количества выявленных профессиональных заболеваний в Кемеровской области. Данные точки установлены в местах изменения направленности, общей тенденции снижения количества профессиональных заболеваний, в сторону ее увеличения.

График 1.

Сравнение динамики количества случаев профессиональных заболеваний в Кемеровской области и Российской Федерации



В результате наблюдения выявлены пиковые минимальные значения количества профессиональных заболеваний по Кемеровской области в

2005, 2007, и 2012 годах. При этом, после сравнения с динамикой количества профессиональных заболеваний по Российской Федерации, аналогичные пиковые значения выявлены в 2008 и 2010 годах. Все пиковые значения за наблюдаемый период занесены в таблицу 1, которая представлена выше.

Отсутствие соответствия пиковых значений может характеризовать регион как уникальный, со своей внутренней спецификой и причинами возникновения профессиональных заболеваний. Также, из данного анализа следует, что возможность оценки и последующего анализа состояния профессиональной заболеваемости в Кемеровской области по общероссийским данным отсутствует, и не принесет должного результата. В совокупности, полученные данные говорят о необходимости создания и проработки системы для сокращения заболеваемости в рамках региона, и проведение его обособленного исследования.

Согласно данным Роспотребнадзора за 2015 год по Кемеровской области основная доля зарегистрированных профессиональных заболеваний приходится на работников в возрасте 51-60 лет – 65,3% и на работников в возрасте 41-50 лет – 28,01%.[1] Для дальнейшего анализа, возраст регистрации профессионального заболевания представлен в виде среднего арифметического взвешенного, согласно формуле 1, и равен 52,6 годам. В таблице 2 [1] представлена стажевая структура хронических профессиональных больных в Кемеровской области, в соответствии с формулой 1, среднее арифметическое взвешенное будет равно 27,8 годам.

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n W_i \cdot x_i}{\sum_{i=1}^n W_i} \quad (1)$$

На основании представленных данных, средний возраст риска начала формирования профессионального заболевания является 24,7 лет, и на протяжении последующих 27,8 лет накапливается негативное воздействие вредного производственного фактора рабочей среды и трудового процесса.

Таблица 2.

Стажевая структура хронических профессиональных больных  
в Кемеровской области.

Стаж	2012		2013		2014		2015	
	Случаев	%	Случаев	%	Случаев	%	Случаев	%
Менее 5 лет	3	0,3	3	0,2	0	0,0	0	0,0
6-10 лет	7	0,6	7	0,5	9	0,8	2	0,2

Стаж	2012		2013		2014		2015	
	Случаев	%	Случаев	%	Случаев	%	Случаев	%
11-15 лет	28	2,5	28	2,1	20	1,7	34	2,9
16-20 лет	103	9,3	121	9,2	116	9,8	119	10,3
21-30 лет	630	57,1	725	54,8	609	51,5	620	53,8
31-40 лет	320	29,0	415	31,4	407	34,4	367	31,8
Более 40 лет	12	1,1	23	1,7	21	1,8	11	1,0

По данным Роспотребнадзора за 2015 год доля профессиональных заболеваний выявленных в результате периодического медицинского осмотра достигает 85,17%. [1]. Такой показатель возможен благодаря высокому уровню организации и порядка проведения медицинских осмотров с обследованиями направленными на выявления последствий воздействия вредных факторов действующих на работника. Это позволяет полагать, что возраст начала формирования профессионального заболевания, а также срок формирования до момента обнаружения является объективным показателем, и пригоден для оценки риска возникновения профессионального заболевания.

Основными причинами формирования профессионального заболевания являются условия труда не соответствующие гигиеническим нормативам, опасные и вредные условия труда. Данной характеристикой в полной мере обладает такая отрасль, как добыча энергетических полезных ископаемых. В Кемеровской области данную сферу деятельности представляет разработка угольных месторождений открытым и подземным способом. В таблице 3 представлена доля профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности. [1]

Таблица 3.

Процент профессиональной заболеваемости в Кемеровской области по видам экономической деятельности.

Наименование вида экономической деятельности	2011	2012	2013	2014	2015
Добыча топливно-энергетических полезных ископаемых	75,03	74,6	72,16	73,82	78,06
Металлургическое производство и производство готовых изделий	8,6	7,34	5,9	9,3	4,94

Наименование вида экономической деятельности	2011	2012	2013	2014	2015
Транспорт и связь	3,84	6,07	6,27	6,05	5,35
Производство машин и оборудования	2,5	3,17	2,58	0,94	1,39
Строительство	3,95	3,17	2,8	2,64	3,47
Здравоохранение и социальные услуги	0,48	0,72	0,45	0,6	0,34
Сельское хозяйство, охота	1,02	0,63	0,53	0,17	0,17

Как видно из представленных данных, на долю сектора по добычи полезных ископаемых приходится более  $\frac{3}{4}$  всех профессиональных заболеваний. При этом присутствует восходящая динамика, что свидетельствует об актуальности проблемы и необходимости разработки и применения новых методик для предупреждения и минимизации риска формирования профессиональных заболеваний.

Как известно, доля добычи угля, из всех топливно-энергетических полезных ископаемых, является в Кемеровской области преобладающей. Данный вид ресурса добывается по большей части как подземным, так и открытым способом. При этом за первое полугодие 2016 года, всего в Кемеровской области было добыто 108 млн. тонн угля. Из них 69,5 млн. тонн открытым способом, что составляет 64,4 %. Для сравнения в таблице 4 представлен объем добычи угля по Российской Федерации, с выделением доли добычи открытым способом.[2]

Таблица 4.

Объемы добычи угля в Российской Федерации с указанием метода разработки месторождения.

	Фактический уровень добычи					Прогнозируемый уровень добычи			
	2001	2004	2007	2010	2013	2015	2020	2025	2030
Общая добычи, млн. тонн	269	284	315	323	352	358	425	450	480
Открытым способом, млн. тонн	174,1	182,7	204,5	220,9	250,1	255	310	328	355
Доля добычи открытым способом, %	64,7	64,3	64,9	68,4	71,1	71,2	72,9	72,9	74,0

Таким образом, доля добычи угля открытым способом в Российской Федерации увеличивается уже более 10 лет. В соответствии с программой развития угольной промышленности России на период до 2030 года, объемы добычи угля, а так же доля разработок угольных месторождений открытым способом имеют тенденцию к увеличению. Данная тенденция будет иметь свое отражение и в количестве профессиональных заболеваний устанавливаемых у работников угольной промышленности.

В целях сохранения трудовых ресурсов и увеличения производительности труда необходимо принятие мер направленных на обеспечение соблюдения санитарно-гигиенических норм на рабочих местах и организацию оценки профессиональных рисков.

#### Список литературы

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кемеровской области в 2007-2015 году» / Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кемеровской области. Кемеровская область: Кемерово, 2008-2016.

2. Программа развития угольной промышленности России на период до 2030 года: утверждена распоряжением правительства РФ от 21.06.2014 №1099-р / Министерство энергетики Российской Федерации. – 2014. – С. 122-123.