

- опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» [Order of the Ministry of Healthcare and Social Development of Russia of 12.04.2011 № 302n «On approval of the lists of harmful and (or) occupational hazards and works, during which mandatory preliminary and periodic medical examinations (examinations) are carried out, and the procedure for mandatory preliminary and periodic medical examinations (examinations) of workers engaged in heavy work and work with harmful and (or) hazardous working conditions»]. 2011.
- Samoylova GS, Goryachko MD. Fiziko-geograficheskiy ocherk [Physico-geographical sketch]. Bol'shaya Rossiyskaya entsiklopediya [Big Russian Encyclopedia]. www.bigenc.ru/geography/text/4925634
 - Yegorov YeG, Ponomareva GA, Fedorova YeN. Geograficheskoye polozheniye Respubliki Sakha (Yakutiya) i yego unikal'nost' [The geographical position of the Republic of Sakha (Yakutia) and its uniqueness]. Strategiya razvitiya regiona [Regional development strategy]. 2009; 14 (107): 16–18.
 - Shtatnoye raspisaniye vnutrennikh del po Respublike Sakha (Yakutiya) na 2019 god [The staff list of the internal affairs body in the Republic of Sakha (Yakutia) for 2019].
 - Rasporyazheniye MVD Rossii ot 27.12.2018 № 1/4892 «O federal'nom byudzhete MVD RF na 2019 god i na planovyy period 2020 i 2021godov» [The order of the Ministry of Internal Affairs of Russia dated December 27, 2018 № 1/4892 «On the federal budget of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation for 2019 and for the planning period 2020 and 2021»]
 - Postanovleniya Pravitel'stva RF ot 15.12.2018 № 1563 «O poryadke predostavleniya sotrudnikam organov vnutrennikh del Rossiyskoy Federatsii, v tom chisle grazhdanskim vlastyam, organam po kontrolyu za oborotom narkoticheskikh sredstv i psikhotropnykh veshchestv, ikh sem'yam i litsam, nakhodyashchimsya v ikh podchinenii, meditsinskoy pomoshchi i obespecheniya ikh sanatorno-kurortnym lecheniyem» [Decisions of the Government of the Russian Federation of December 15, 2018 № 1563 «On the procedure for providing employees of the internal affairs bodies of the Russian Federation, certain categories of citizens of the Russian Federation, discharged from service with the internal affairs bodies, bodies controlling the circulation of narcotic drugs and psychotropic substances, their family members and dependent persons, medical help and providing their spa treatment»].
 - Rezul'taty profilakticheskikh meditsinskikh osmotrov territorial'nykh organov vnutrennikh del po Respublike Sakha (Yakutiya) po itogam 2018 goda [The results of preventive medical examinations of the territorial internal affairs bodies in the Republic of Sakha (Yakutia) following the results of 2018].

© Г.А. Фадеев, Р.В. Гарипова, Е.В. Архипов, О.Ю. Михопарова, З.М. Берхеева, О.Б. Ощепкова, К.П. Сафина, 2019

УДК 616-057-084:331.483.2

DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(4).99-105

РОЛЬ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ФАДЕЕВ ГРИГОРИЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ, ORCID ID: 0000-0002-0213-8631; зам. начальника Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Татарстан», Россия, 420059, Казань, Оренбургский тракт, 132, e-mail: Dr.GrigoryFadееv@yandex.ru

ГАРИПОВА РАИЛЯ ВАЛИЕВНА, ORCID ID: 0000-0001-8986-8030; SCOPUS Author ID: 54904191000; докт. мед. наук, доцент кафедры гигиены, медицины труда ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: railyagaripova@mail.ru

АРХИПОВ ЕВГЕНИЙ ВИКТОРОВИЧ, ORCID ID: 0000-0003-0654-1046; SCOPUS Author ID: 56997299700; канд. мед. наук, доцент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: jekaland@mail.ru

МИХОПАРОВА ОЛЬГА ЮРЬЕВНА, ORCID ID: 0000-0002-5592-8450; зав. кабинетом функциональной диагностики Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Татарстан», Россия, 420059, Казань, Оренбургский тракт, 132, e-mail: olga-mihoparova@rambler.ru

БЕРХЕЕВА ЗУХРА МИНДИЯРОВНА, канд. мед. наук, доцент кафедры профилактической медицины и экологии человека ФПК и ППС ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: kgmu_profpat@mail.ru

ОЩЕПКОВА ОЛЬГА БОРИСОВНА, зав. отделением кардиологии Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Татарстан», Россия, 420059, Казань, Оренбургский тракт, 132, e-mail: oschepkova.kazan@mail.ru

САФИНА КАДРИЯ РАВИЛОВНА, зав. Республиканским центром профессиональной патологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Россия, 420036, Казань, ул. Лечебная, 7

Реферат. Цель исследования – провести оценку эффективности периодических медицинских осмотров в Республике Татарстан за 2016–2018 гг. по данным заключительных актов, предоставляемых в Республиканский центр профпатологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан. **Материал и методы.** Анализ годовых отчетов 45 территорий Республики Татарстан за 2016–2018 гг. **Результаты и их обсуждение.** Ежегодно периодические медицинские осмотры в Республике Татарстан проходят около 300 536 работников. В среднем охват медицинскими осмотрами составляет 97–98%. В 2018 г. в ходе проведения периодических медицинских осмотров не выявлено ни одного подозрения на профессиональное заболевание в 34 муниципальных образованиях Республики Татарстан (в 2016 г. – в 21, в 2017 г. – в 22). Практически не выявляют профессиональные заболевания частные медицинские организации: из 12 организаций, представивших заключительные акты в центр профессиональной патологии, подозрение на профзаболевание было установлено только в одной организации.

В 2018 г. случаи профессиональных заболеваний были зарегистрированы в 15 административных территориях (в 2016 г. – в 24, в 2017 г. – в 22). Амбулаторное обследование и лечение в 2018 г. были рекомендованы 17,8% осмотренных работников (в 2016 г. – 16,2%, в 2017 г. – 18,6%), стационарное обследование и лечение получили 0,35% (в 2016 г. – 0,23%, в 2017 г. – 0,5%), санаторно-курортное лечение – 5,5% осмотренных работников (в 2016 г. – 6,2%, в 2017 г. – 6,8%). В диспансерном наблюдении у специалистов нуждались 16,7% работников (соответственно 15,2% и 16,2%). **Выводы.** В настоящее время на периодических медицинских осмотрах не только не выявляют ранние признаки профессиональной патологии, но и не выявляют подозрения на сформировавшиеся профессиональные заболевания. Из соматической патологии чаще диагностируются расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни системы кровообращения, крови, мочеполовой системы. Таким образом, с высокой степенью определенности можно сделать вывод о необходимости изменения подходов к проведению периодических медицинских осмотров с введением более жесткого контроля их качества.

Ключевые слова: периодические медицинские осмотры, профессиональные заболевания, медицинское обеспечение работающих.

Для ссылки: Роль периодических медицинских осмотров в профилактике профессиональных и соматических заболеваний / Г.А. Фадеев, Р.В. Гарипова, Е.В. Архипов [и др.] // Вестник современной клинической медицины. – 2019. – Т. 12, вып. 4. – С.99–105. **DOI:** 10.20969/VSKM.2019.12(4).99-105.

THE ROLE OF ROUTINE MEDICAL EXAMINATIONS IN OCCUPATIONAL AND CORPORAL DISEASE PREVENTION

FADEEV GRIGORY A., ORCID ID: 0000-0002-0213-8631; Deputy Head of Clinical Hospital of Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Republic of Tatarstan, Russia, 420059, Kazan, Orenburgskiy tract str., 132, e-mail: Dr.GrigoryFadееv@yandex.ru

GARIPOVA RAILA V., ORCID ID: 0000-0001-8986-8030; SCOPUS Author ID: 54904191000; D. Med. Sci., associate professor of the Department of hygiene and occupational medicine of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: railyagaripova@mail.ru

ARKHIPOV EVGENY V., ORCID ID: 0000-0003-0654-1046; SCOPUS Author ID: 56997299700; C. Med. Sci., associate professor of the Department of polyclinical therapy and general medical practice of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: jekaland@mail.ru

MIKHOPAROVA OLGA YU., the Head of office for functional diagnostics of Clinical Hospital of Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Republic of Tatarstan, Russia, 420059, Kazan, Orenburgskiy tract str., 132, e-mail: olga-mihoparova@rambler.ru

BERKHEEVA ZUKHRA M., C. Med. Sci., associate professor of the Department of preventive medicine and human ecology of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: kgmu_profpat@mail.ru

OSHCHEPKOVA OLGA B., the Head of the Department of cardiology of Clinical hospital of Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Republic of Tatarstan, Russia, 420059, Kazan, Orenburgskiy tract str., 132, e-mail: oschepkova.kazan@mail.ru

SAFINA KADRIYA R., the Head of Republican Center for Occupational Diseases, Russia, 420036, Kazan, Lechebnaya str., 7

Abstract. Aim. The aim of the study was to assess the effectiveness of routine medical examinations in the Republic of Tatarstan for 2016–2018 according to the final acts submitted to the Republican Center for Occupational Diseases of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan. **Material and methods.** Analysis of annual reports from 45 territories of the Republic of Tatarstan for 2016–2018 was performed. **Results and discussion.** Annually, 300 536 employees approximately undergo routine medical examinations in the Republic of Tatarstan. The average medical examination coverage is 97–98%. In 2018 not a single suspicion of occupational disease was detected in 34 municipalities of the Republic of Tatarstan (2016 – 21, 2017 – 22) during routine medical examinations. Private medical organizations practically do not detect occupational diseases. Suspicion of occupational disease was established in only one organization out of 12 that submitted the final acts to the center of occupational diseases. In 2018 the cases of occupational diseases were registered in 15 administrative territories (2016 – 24, 2017 – 22). Outpatient examination and treatment in 2018 was recommended in 17,8% of the examined workers (2016 – 16,2%, 2017 – 18,6%), inpatient examination and treatment – in 0,35% (in 2016 – 0,23%, in 2017 – 0,5%). Health resort treatment was indicated in 5,5% of examined workers (6,2% and 6,8%). Specialist follow up was recommended for 16,7% of workers (15,2% and 16,2%). **Conclusion.** At present, routine medical examinations neither reveal the early signs of occupational diseases, nor suspected ones that have been acquired. Among common diagnosed corporal diseases there are nutrition and metabolic disorders, diseases of the circulatory, blood, and urinary system. Thus, with a high degree of certainty, it can be concluded that it is necessary to change the approaches to routine medical examinations introducing more thorough quality control.

Key words: routine medical examinations, occupational diseases, occupational medical care.

For reference: Fadeev GA, Garipova RV, Arkhipov EV, Mikhoparova OY, Berkheeva ZM, Oshchepkova OB, Safina KR. The role of routine medical examinations in occupational and corporal disease prevention. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2019; 12 (4): 99-105. **DOI:** 10.20969/VSKM.2019.12(4).99-105.

Профилактика развития профессиональных заболеваний (ПЗ), раннее их выявление и, следовательно, профилактика инвалидизации являются задачами предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров (ПМО). Кроме того, ПМО проводятся и для своевременного проведения профилактических и реабили-

ционных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников [1]. Неудовлетворительное качество проведения ПМО приводит к недо выявлению больных с начальными признаками ПЗ [2]. В последние годы уделяется особое внимание проведению ПМО работников, занятых во вредных условиях труда в

течение 5 и более лет, в центрах профпатологии и других медицинских организациях, имеющих лицензии на экспертизу профпригодности и экспертизу связи заболевания с профессией, – один раз в 5 лет. Эффективность этих ПМО, а именно, выявляемость лиц с подозрением на ПЗ по сравнению с обычными ПМО, выше [3, 4].

Цель – провести оценку эффективности периодических медицинских осмотров в Республике Татарстан.

Материал и методы. Анализ годовых отчетов 45 территорий Республики Татарстан (РТ) за 2016–2018 гг. При статистической обработке данных использовали критерий χ^2 и его достоверность (p) при множественном сравнении групп между собой. Статистически значимое различие определялось при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Ежегодно ПМО в РТ проходят около 300 тыс. работников (в 2016 г. – 311 328, в 2017 г. – 311 540, в 2018 г. – 294 927 чел.). В среднем охват ПМО составляет 97–98%. Обращает на себя внимание небольшой удельный вес работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии (табл. 1), составляющий 0,05% в 2018 г., 0,08% в 2017 г. и 0,04% в 2016 г. В 2018 г. в ходе ПМО не выявлено ни одного подозрения на ПЗ в 30 муниципальных образованиях РТ (в 2016 г. – 21, в 2017 г. – 22). В 20 муниципальных районах республики в течение последних 3 лет не выявлено ни одного случая ПЗ. Практически не выявляют ПЗ частные медицинские организации (МО). Так, из 12 МО, представивших заключительные акты в центр профпатологии, подозрение на ПЗ было установлено только в одной из них. В 2018 г. случаи ПЗ были зарегистрированы в 15 административных

территориях (в 2016 г. – 24, в 2017 г. – 22). Амбулаторное обследование и лечение в 2018 г. были рекомендованы 17,8% осматриваемым работникам (в 2016 г. – 16,16%, в 2017 г. – 18,6%), стационарное обследование и лечение получили 0,35% (в 2016 г. – 0,23%, в 2017 г. – 0,5%), санаторно-курортное лечение рекомендовано 5,6% осматриваемых работников (в 2016 г. – 6,23%, в 2017 г. – 6,8%), диспансерное наблюдение у специалистов – 16,6% осматриваемых работников (в 2016 г. – 15,21%, в 2017 г. – 16,2%).

В целом за 3 анализируемых года выявлена тенденция к уменьшению количества лиц с временными ($p=0,001$) и постоянными ($p=0,001$) противопоказаниями к выполняемой работе, но в то же время в 2018 г. отмечается рост числа работников, нуждающихся как в стационарном ($\chi^2=77,9$; $p=0,001$), так и в амбулаторном обследовании/лечении ($\chi^2=201,3$; $p=0,001$) и диспансерном наблюдении ($\chi^2=163,4$; $p=0,001$).

В 2018 г. зафиксирован ($\chi^2=60,5$; $p=0,001$ по сравнению с 2016 г.) рост абсолютного количества впервые выявленных хронических общих соматических заболеваний – 12,5% осматриваемых работников (в 2016 г. – 11,8% и в 2017 г. – 11,9%). Перечень впервые установленных соматических заболеваний в 2016–2018 гг. представлен в табл. 2.

В анализируемый период чаще всего выявлялись расстройства питания и нарушения обмена веществ (отдельного внимания заслуживают лабораторные отклонения от нормы, среди которых чаще всего выявлялась гипергликемия), входящие в класс IV МКБ-10; болезни системы кровообращения, болезни крови и кроветворных органов, а также мочеполовой системы. Однако по этим же классам отмечена тенденция в снижении абсолютного числа впервые выявленных соматических заболеваний у работников

Таблица 1

Результаты периодических медицинских осмотров за 2016–2018 гг.

Показатель	2016 г.		2017 г.		2018 г.		χ^2 , p
	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	
Число осматриваемых работников, % охвата	309 970	97,0	311 540	97,6	295 930	97,6	3,8, 0,147
Не имели противопоказаний к выполняемой работе	304 380	98,2	304 818	97,85	291 464	98,5	3,3, 0,193
Имели временные противопоказания к работе	898	0,29	1 054	0,34	593***	0,2	106,4, 0,001
Имели постоянные противопоказания к работе	3 255	1,05	3 376	1,09	2 484***	0,84	105,3, 0,001
Заключение не дано	1 437	0,46	2 292	0,74	1 427	0,48	252,5, 0,001
Нуждались в обследовании в центре профпатологии	133	0,04	225	0,08	142	0,05	27,8, 0,001
Выявлено впервые хронических соматических заболеваний	36 559	11,8	37 137	11,9	37 089***	12,5	69,2, 0,001
Нуждались в амбулаторном обследовании и лечении	50 089	16,16	58 007	18,6	52 626***	17,8	473,1, 0,001
Нуждались в стационарном обследовании и лечении	703	0,23	1 540	0,5	1 031***	0,35	311,3, 0,001
Нуждались в санаторно-курортном лечении	19 300	6,23	21 142	6,8	16 661***	5,6	306,9, 0,001
Необходимо диспансерное наблюдение	47 144	15,21	50 520	16,2	49 182	16,6	173,1, 0,001

Примечание: χ^2 – критерий и его достоверность (p) при множественном сравнении групп между собой; ***достоверность ($p < 0,001$) по отношению к 2016 г.

Перечень впервые установленных соматических заболеваний в 2016–2018 гг.

Класс	Класс заболевания по МКБ-10	Количество работников			χ^2 , <i>p</i>
		2016 г.	2017 г.	2018 г.	
	<i>Общее количество</i>	309 970	311 540	295 930	
Класс I	Инфекционные и паразитарные болезни	142	50***	169***	69,9, 0,001
Класс II	Новообразования	839	920	434***	159,6, 0,001
Класс III	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3 636	4 177***	3 445***	49,1, 0,001
Класс IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	9 592	6 765***	8 563***	524,8, 0,001
Класс V	Психические расстройства и расстройства поведения	4	5	3	0,4, 0,817
Класс VI	Болезни нервной системы	1 288	720***	494***	371,7, 0,001
Класс VII	Болезни глаза и его придаточного аппарата	3 559	2 791***	1 511***	721,0, 0,001
Класс VIII	Болезни уха и сосцевидного отростка	534	543	116***	277,0, 0,001
Класс IX	Болезни системы кровообращения	6 601	8 579***	6 081***	381,5, 0,001
Класс X	Болезни органов дыхания	511	743***	864***	106,9, 0,001
Класс XI	Болезни органов пищеварения	619	865***	930**	79,1, 0,001
Класс XII	Болезни кожи и подкожной клетчатки	120	57***	85**	22,7, 0,001
Класс XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1 409	1 314	795***	154,0, 0,001
Класс XIV	Болезни мочеполовой системы	4 884	5 566***	2 908***	710,7, 0,001
Класс XV	Беременность, роды и послеродовой период	17	7*	10	4,5, 0,105
Класс XVII	Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	10	10	1**	7,3, 0,027
Класс XVIII	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	5 170	3 750***	3 639	301,8, 0,001
Класс XIX	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3	2	2	0,3, 0,879
Класс XX	Внешние причины заболеваемости и смертности	8	1**	6	4,0, 0,135
Класс XXI	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения	5	25***	11*	14,8, 0,001
	<i>Итого</i>	38 951	36 890*	30 067	716,1, 0,001

Примечание: *p* – достоверность при множественном сравнении групп с помощью критерия χ^2 ; *достоверность ($p < 0,05$) по отношению к предыдущему году; **достоверность ($p < 0,01$) по отношению к предыдущему году; ***достоверность ($p = 0,001$) по отношению к предыдущему году.

($p = 0,001$) за 3-летний период. Тем не менее данный факт требует дальнейшего анализа, поскольку это может быть связано, с одной стороны, с ухудшением качества проводимых ПМО, с другой – с улучшением диагностики заболеваний при проведении диспансеризации населения.

По данным годовых отчетов медицинских организаций, в 2018 г. уменьшилось число предварительных диагнозов ПЗ (табл. 3), и лишь в 9 МО по результатам медицинских осмотров установлены подозрения на профессиональную патологию (в 2017 г. – 13). Связь заболевания с профессией в Республиканском центре профессиональной патологии установлена работникам из 24 муниципальных об-

разований. В 2018 г. подозрение на ПЗ установлено у 117 (0,04%) из 295 930 осмотренных работников [в 2016 г. – у 133 (0,04%), в 2017 г. – у 185 (0,06%)].

Основная доля ПЗ (75,2%) была выявлена при прохождении работниками ПМО (в 2017 г. – 87%, в 2016 г. – 77%) [5]. В 2018 г. диагнозы ПЗ были установлены 152 работникам, занятым на предприятиях и в организациях различных видов экономической деятельности, в том числе 35 (23%) женщинам [в 2016 г. – 137 работникам, из них 21 женщина (15,3%); в 2017 г. – 179 работникам из них женщин 36 (20,1%)]. При этом из года в год стабильно сохраняется количество больных ($\chi^2 = 0,44$; $p = 0,980$), которым установлено сразу два диагноза ПЗ и бо-

Выявляемость профессиональных заболеваний в РТ по результатам ПМО за 2014–2018 гг.

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	χ^2 , p
Число подозрений на профессиональное заболевание, n	188	125	133	185	117	
Выявляемость, на 1 000 осмотренных	0,5	0,4***	0,4	0,6**	0,4***	29,4, 0,001

Примечание: p – достоверность при множественном сравнении групп с помощью критерия χ^2 ; **достоверность ($p < 0,01$) по отношению к предыдущему году; ***достоверность ($p = 0,001$) по отношению к предыдущему году.

лее: в 2018 г. – 28,4% (41 человек), 2017 г. – 24,3% (46 человек), 2016 г. – 21,2% (36 человек). Однако за 5-летний период отмечается постоянный рост удельного веса лиц с утратой профессиональной трудоспособности с 10,4 до 50,7% ($\chi^2 = 65,4$; $p = 0,001$) (табл. 4).

При проведении экспертизы профпригодности 50,7% лиц с впервые установленным диагнозом ПЗ была противопоказана работа с вредными производственными факторами; им было рекомендовано рациональное трудоустройство и назначена медико-социальная экспертиза для определения степени утраты трудоспособности и нуждаемости в реабилитации.

Причины снижения профпатологической направленности ПМО связаны с отсутствием врачей-профпатологов в ряде учреждений здравоохранения, в том числе в частных МО, проводящих ПМО. Также нельзя исключить влияние со стороны работодателей на факты выявления подозрений на ПЗ.

Одной из основных причин позднего выявления профзаболеваний является позднее обращение работника за медицинской помощью, чаще всего в связи с опасениями потерять работу. С поздним обращением за медицинской помощью тесно связаны ситуации, когда работник проводит на рабочем месте больше времени, чем требуется условиями трудового соглашения. И выход на работу при плохом самочувствии, и неоправданно длительное нахождение на рабочем месте зачастую вызывают хронизацию патологических процессов и приводят к снижению производительности труда. Решением проблемы является проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, которые благодаря своевременному выявлению патологических состояний, а также факторов риска здоровью населения позволяют сберечь трудовые ресурсы страны.

Важным направлением работы в области охраны здоровья работающего населения является кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи работающему населению. В большинстве МО имеются врачи-профпатологи, осуществляющие свою деятельность преимущественно в рамках оказания платных медицинских услуг.

Одним из актуальных вопросов является подготовка квалифицированных кадров для работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях при оказании первичной медико-санитарной помощи. Участковые врачи-терапевты, врачи общей практики и узкие специалисты, ведущие прием или проводящие предварительные и периодические медицинские осмотры, должны быть ориентированы в вопросах профессиональной патологии и иметь настороженность в отношении возможного ее наличия у пациента.

В настоящее время можно констатировать наличие двух категорий врачей, занимающихся профпатологией: врачи различных специальностей врачебных комиссий медицинских организаций, проводящих предварительные и периодические медицинские осмотры работников, врачи-профпатологи медицинских организаций и центров профпатологии.

В соответствии с приказом МЗ РФ от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях» произошли изменения структуры профпатологической службы, связанные с появлением кабинетов врача-профпатолога [6].

В ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России осуществляется дополнительное профессиональное образование (профессиональная переподготовка, повышение квалификации) по специальности «профпатология». В 2018 г. было проведено 13 циклов по-

Отдельные показатели профессиональной заболеваемости по РТ за 2014–2018 гг. (по данным Республиканского центра профессиональной патологии)

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Число лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием, n	182	181	137	190	152
Число случаев впервые установленных профессиональных заболеваний, n	247	242	174	257	207
Удельный вес лиц, которым установлено одновременно 2 и более диагноза ПЗ, %	28,02	26,5	26,5	24,3	26,9
Удельный вес лиц с утратой профессиональной трудоспособности, %	10,4	11,6	35	45,3	50,7
Удельный вес ПЗ, выявленных по результатам периодических медосмотров, %	76,7	83,7	77	87	75,2

Обучение врачей Республики Татарстан на циклах повышения квалификации «Предварительные и периодические медицинские осмотры. Экспертиза профпригодности» за 2014–2018 гг.

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	χ^2 , p
Число циклов	8	10	10	12	13	
Количество слушателей	242	241	311	293	248	1,68, 0,794

вышения квалификации «Предварительные и периодические медосмотры. Экспертиза профпригодности», 1 цикл профессиональной переподготовки по специальности и 1 цикл повышения квалификации по специальности «профпатология». На протяжении 5 лет ежегодное повышение квалификации (табл. 5) проходит в среднем (267 ± 14) слушателей без явной отрицательной тенденции к снижению их количества ($p=0,794$).

С 2017 г. организовано непрерывное медицинское образование для врачей-профпатологов, медицинские организации получили информацию о данной системе. В 2018 г. в рамках непрерывного профессионального медицинского образования повысили свою квалификацию 99 специалистов-профпатологов медицинских организаций РТ по 6 дополнительным профессиональным программам повышения квалификации.

Выводы. В настоящее время при проведении ПМО не только не выявляются ранние признаки профессиональной патологии, но и подозрения на сформировавшееся профессиональное заболевание. Таким образом, с высокой степенью определенности можно сделать вывод о необходимости изменения подходов к проведению ПМО с введением более жесткого контроля их качества. Центры профпатологии не принимают непосредственного участия в формировании контингентов с предварительным диагнозом профессионального заболевания и вынуждены проводить экспертизу связи заболевания с профессией в отношении только того диагноза, который заподозрен первичным звеном профпатологической службы и в отношении которого была составлена санитарно-гигиеническая характеристика. Иными словами, центры профпатологии оказываются заложниками профпатологического представления первичного звена, несмотря на свой более высокий квалификационный потенциал. С другой стороны, далеко не все работники с выявленными на ПМО отклонениями в состоянии здоровья попадают в группу предварительного диагноза ПЗ и направляются в центр профпатологии в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ № 302н (прил. 3, п. 37) [1].

Причины снижения профпатологической направленности ПМО связаны с отсутствием врачей-профпатологов в ряде учреждения здравоохранения, в том числе в частных медицинских организациях, проводящих ПМО. Также нельзя исключить влияние со стороны работодателей на факты выявления подозрений на профессиональное заболевание. Низкое качество медосмотров во многом обусловлено переводом данной деятельности исключительно в экономическую плоскость и возникновением фи-

нансовой зависимости медицинских организаций от работодателя.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (зарегистрировано в Минюсте России 21.10.2011 № 22111).
2. Современные проблемы медицинского наблюдения за работающими в неблагоприятных условиях труда / Н.Х. Амиров, З.М. Берхеева, Э.З. Якупов [и др.] // Казанский медицинский журнал. – 2003. – Т. 84, № 5. – С. 386–387.
3. Кретов, А.С. Методика оценки риска развития хронического профессионального заболевания и медицинских противопоказаний / А.С. Кретов, А.Ю. Бушманов, Е.Ю. Мамонова // Медицина труда и промышленная экология. – 2015. – № 9. – С. 78–79.
4. Формирование групп риска развития профессиональных заболеваний в ходе предварительных и периодических медицинских осмотров для проведения восстановительных мероприятий / А.Ю. Бушманов, А.С. Кретов, О.А. Касимова [и др.] // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2014. – Т. 10, № 4. – С. 754–758.
5. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Татарстан в 2017 году: Государственный доклад. – Казань: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2018. – 328 с.
6. Приказ Минздрава России от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях».

REFERENCES

1. Prikaz Minzdravsocrazvitiya Rossii ot 12.04.2011 № 302n «Ob utverzhdenii perechnej vrednyh i (ili) opasnyh proizvodstvennyh faktorov i rabot, pri vypolnenii kotorykh provodyatsya obyazatel'nye predvaritel'nye i periodicheskie medicinskie osmotry (obsledovaniya), i Poryadka provedeniya obyazatel'nyh predvaritel'nyh

- i periodicheskikh medicinskih osmotrov (obsledovaniy) rabotnikov, zanyatyh na tyazhelyh rabotah i na rabotah s vrednymi i (ili) opasnymi usloviyami truda» [Order of the Ministry of Healthcare and Social Development of Russia of 12.04.2011 № 302n «On approval of the lists of harmful and (or) occupational hazards and works, during which mandatory preliminary and periodic medical examinations (examinations) are carried out, and the procedure for mandatory preliminary and periodic medical examinations (examinations) of workers engaged in heavy work and work with harmful and (or) hazardous working conditions»]. 2011.
2. Amirov NKh, Berkheeva ZM, Yakupov EZ, et al. Sovremennye problemy medicinskogo nablyudeniya za rabotayushchimi v neblagopriyatnyh usloviyah truda [Current problems of medical observation of workers in unfavourable labour condition]. Kazanskij medicinskij zhurnal [Kazan medical journal]. 2003; 84 (5): 386-387.
 3. Kretov AS, Bushmanov AY, Mamonova EY. Metodika ocenki riska razvitiya hronicheskogo professional'nogo zabolevaniya i medicinskih protivopokazaniy [Method of chronic occupational disease development risks assessment, and medical contra-indication]. Medicina truda i promyshlennaya ekologiya [Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology]. 2015; 9: 78-79.
 4. Bushmanov AU, Kretov AS, Kasymova OA, et al. Formirovanie grupp riska razvitiya professional'nyh zabolevaniy v hode predvaritel'nyh i periodicheskikh medicinskih osmotrov dlya provedeniya vosstanovitel'nyh meropriyatij [The formation of risk groups for development of occupational diseases during the pre-employment and periodic medical examinations to conduct recreational activities]. Saratovskij nauchno-meditsinskij zhurnal [Saratov Journal of Medical Scientific Research]. 2014; 10 (4): 754-758.
 5. Gosudarstvennyy doklad [Governmental report]. O sostoyanii sanitarno-epidemiologicheskogo blagopoluchiya naseleniya v Respublike Tatarstan v 2017 godu [On state of sanitary epidemiologic well-being of population in Republic of Tatarstan in 2017]. Kazan': Upravleniye Federal'noy sluzhby po nadzoru v sfere zashchity prav potrebiteley i blagopoluchiya cheloveka [Kazan: Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare]. 2018; 318 p.
 6. Prikaz Minzdrava Rossii ot 13.11.2012 № 911n «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya meditsinskoy pomoshchi pri ostrykh i khronicheskikh professional'nykh zabolevaniyakh» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated November 13, 2012 № 911n «On the approval of the procedure for the provision of medical care for acute and chronic occupational diseases»].