

УДК 331.443:612-055:662.74

Хамитов Т.Н., Смагулов Н.К.

## УЛУЧШЕНИЕ СИСТЕМЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН В РАМКАХ СТРАТЕГИИ «КАЗАХСТАН-2050»

РГП на ПХВ «Национальный центр гигиены труда и профессиональных заболеваний», ул. Мустафина, 15, Караганда, Казахстан, 100017

Представлены основные принципы улучшения системы сохранения здоровья работающих в Республике Казахстан в рамках стратегии «Казахстан-2050». В 2015 г. численность экономически активного населения достигла 9 млн человек, уровень экономической активности сложился в 71,7%. Доля работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, составляет 22,2%. Наиболее высокие показатели доли занятых во вредных и опасных условиях труда наблюдаются в горнодобывающей и обрабатывающей промышленности. По оказанию медицинской помощи по профессиональной патологии и защите прав пациентов в Казахстане была разработана нормативно-правая база. В 2015 г. Законом Республики Казахстан была введена «экспертиза связи заболевания с выполнением работником трудовых (служебных) обязанностей». Представлены основные направления совершенствования системы охраны здоровья работающих в Республике Казахстан.

**Ключевые слова:** *здоровье работающих; стратегия «Казахстан-2050»; условия труда; здоровье работающих; нормативно-правая база.*

**Для цитирования:** Хамитов Т.Н., Смагулов Н.К. Улучшение системы сохранения здоровья работающих в Республике Казахстан в рамках стратегии «Казахстан-2050». *Мед. труда и пром. экол.* 2018. 8:13–16. DOI: <http://dx.doi.org/10.31089/1026-9428-2018-8-13-16>

Khamitov T.N., Smagulov N.K.

IMPROVEMENT OF HEALTH PRESERVATION SYSTEM FOR KAZAKHSTAN REPUBLIC WORKERS WITHIN «KAZAKHSTAN-2050» STRATEGY.

National Center of Labor Hygiene and Occupational Diseases, 15, Mustafina str., Karaganda, Kazakhstan, 100017

The article covers main principles of improvement of health preservation system for Kazakhstan Republic workers within «Kazakhstan-2050» strategy. In 2015, economically active population reached 9 million people, economic activity level equaled 71.7%. Share of workers subjected to hazardous and unsafe work conditions is 22.2%. Maximal shares of workers subjected to hazardous and unsafe work conditions are seen in mining and processing industries. Legal documents were specified in Kazakhstan to provide medical care for occupational diseases and for patients' rights protection. In 2015, Kazakhstan Republic Law set «examination of disease connection with workers' occupational activities». Main directions of workers' health care improvement in Kazakhstan Republic are presented.

**Key words:** *workers' health; «Kazakhstan-2050» strategy; work conditions; legal documents.*

**For quotation:** Khamitov T.N., Smagulov N.K. Improvement of health preservation system for Kazakhstan Republic workers within «Kazakhstan-2050» strategy. *Med. truda i prom. ekol.* 2018.8:13–16. DOI: <http://dx.doi.org/10.31089/1026-9428-8-13-16>

В директивах ВОЗ и МОТ подчеркивается, что здоровье, безопасность и благополучие работающих — важная проблема не только для работников и их семей, но и имеет первостепенное значение для производительности труда, конкурентоспособности и стабильности предприятий, отраслей и национальных экономик в целом [1]. Этим принципам должна соответствовать не только позиция государства, но и политика компаний, которые хотят быть конкурентоспособными на мировых рынках.

15 января 2016 г. Указом Президента Республики Казахстан была утверждена Государственная программа развития здравоохранения Республики Казах-

стан «Денсаулық» на 2016–2019 гг. Основной целью Программы было укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социально-экономического развития страны путем внедрения новой политики по охране здоровья общества на основе интегрированного подхода к профилактике и управлению болезнями.

В 2015 г. численность экономически активного населения в возрасте 15 лет и старше достигла 9 млн человек, что на 300,2 тыс. (на 3,31%) больше, чем в 2011 г. [2]. В общей численности экономически активного населения количество мужчин составило 4,45 млн (51,3%), женщин — 4,18 млн (48,7%). В экономике республики в 2015 г. были заняты 8,62 млн человек. По

сравнению с 2011 г. увеличение численности составило 332,1 тыс. человек (3,74%). Уровень занятости экономически активного населения достиг 95,03%. Среди занятого населения численность наемных работников составила 5,9 млн человек (69,4%), самостоятельно занятых — 2,6 млн человек (30,6%). В общем числе занятого населения численность мужчин составила 4,45 млн (более половины), женщин — 4,18 млн (48,4%).

В структуре занятых основную долю (77,3%) составляли лица в возрасте 25–54 лет, 13,0% — молодежь 15–24 лет, 9,1% — 55–64 лет и 0,6% — 65 лет и старше. Численность безработного населения в трудоспособном возрасте составила 450,7 тыс. человек, из них мужчин — 44%, женщин — 56%. Уровень безработицы среди лиц данного возраста в 2015 г. составил 5,1% [3]. При этом среди женщин процент безработных выше, чем у мужчин (5,7% против 4,3%).

После незначительного снижения в 2012 г. в последние годы вновь наблюдается рост показателя с 21% до 22,2% в 2015 г. доли работников, занятых во вредных и опасных условиях труда в Республике Казахстан, что может свидетельствовать об улучшении качества оценки условий труда (рис. 1).

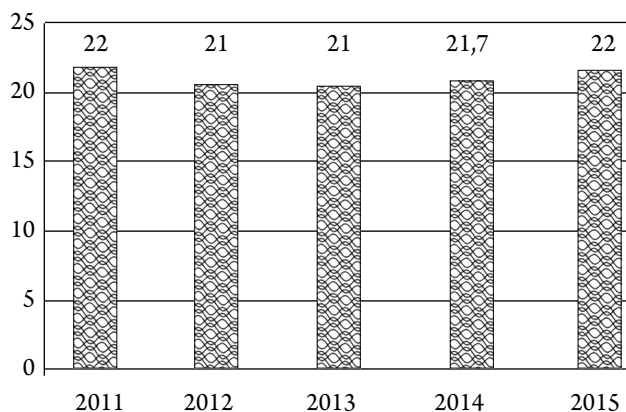


Рис. 1. Доля работников, занятых во вредных и опасных условиях труда в Республике Казахстан в 2011–2015 гг.

Наиболее высокие показатели доли занятых во вредных и опасных условиях труда традиционно наблюдаются в горнодобывающей и обрабатывающей промышленности, а также в электроснабжении, подаче газа, пара и др. (рис. 2). При этом в большинстве основных видов экономической деятельности наблюдается увеличение показателя, что может быть свидетельством не только улучшения качества оценки условий труда, но и следствием интенсификации производства.

В условиях реформирования социально-экономических отношений в Казахстане особое значение приобретает качество оказания медицинской помощи работающим. По оказанию медицинской помощи по профессиональной патологии и защите прав пациентов в Казахстане была разработана нормативно-правовая база.

В 2012 г. взамен ранее принятой в 1997 г. Стратегической программы развития «Казахстан–2030» была принята Стратегия «Казахстан–2050» — Новый политический курс для нового Казахстана [4], главная цель которого — социальная безопасность и благополучие граждан. Одно из направлений политического курса — «Новые принципы социальной политики — социальные гарантии и личная ответственность», четвертый принцип которого гласил «Здоровье нации — основа нашего успешного будущего».

Впервые в 2015 г. Законом Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам здравоохранения» № 299-V ЗРК от 6 апреля 2015 года в Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 г. «О здоровье народа и системе здравоохранения» была введена «экспертиза связи заболевания с выполнением работником трудовых (служебных) обязанностей» [5]. Установление связи заболевания с профессией осуществляется на основании Перечня профессиональных заболеваний и отравлений (Приложение 1 к Приказу № 440

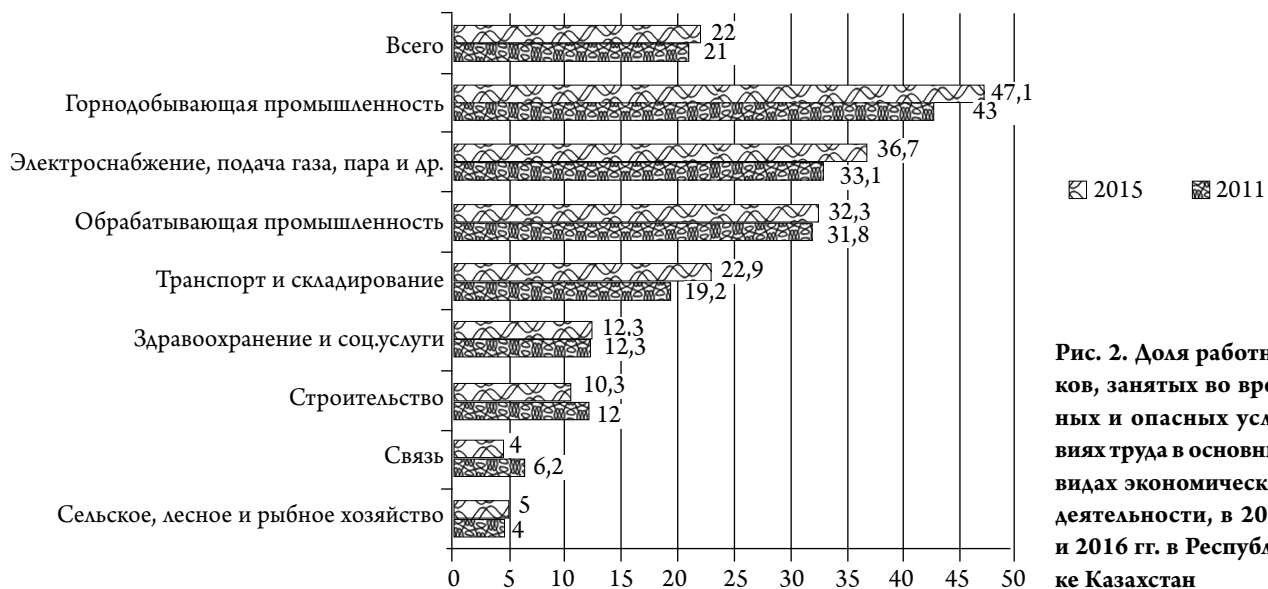


Рис. 2. Доля работников, занятых во вредных и опасных условиях труда в основных видах экономической деятельности, в 2012 и 2016 гг. в Республике Казахстан

от 23.06.2015 г.), включая: заболевания, вызываемые воздействием химических, биологических и биологических факторов, промышленных аэрозолей, заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем, аллергические заболевания, новообразования [6].

В соответствии с нормативно-правовыми актами экспертными вопросами установления связи заболевания с профессией в Республике Казахстан занимаются:

Национальный центр гигиены труда и профессиональных заболеваний Министерства здравоохранения Республики Казахстан (НЦ ГТ и ПЗ) и 3 его филиала (4 профильных комиссии — терапевтическая, неврологическая, оториноларингологическая, хирургическая).

Республиканская экспертная профпатологическая конфликтная комиссия.

Для полноценного проведения экспертизы связи заболевания с выполнением работником трудовых (служебных) обязанностей в настоящее время реализуются мероприятия по Концепции развития службы профессиональной патологии на 2016–2020 гг.

За 2006–2015 гг. произошли изменения в структуре профессиональных заболеваний (рис. 3). В 2015 г. на первое ранговое место вышли заболевания от воздействия промышленных аэрозолей (48,4%), на втором месте — заболевания, связанные с перенапряжением отдельных систем и органов (38,9%), на третьем — заболевания от воздействия физических факторов (6,9%).

Однако к официальным факторам, влияющим на показатели профессиональной заболеваемости: 1) неблагоприятные условия труда, интенсификация производства и увеличение численности работников, подвергающихся воздействию факторов производственной среды и трудового процесса; 2) социально-эко-

номическая и политическая ситуация, определяющая во многом активность обращения рабочих вредных профессий с признаками профессиональных заболеваний и отравлений в специализированные профпатологические учреждения; и т. д.

Существуют еще ряд факторов, которые не всегда учитываются:

1) незаинтересованность работодателя в выявлении профзаболевания в связи с перспективами увеличения страховых выплат;

2) усиление тенденции сокрытия работодателями имеющихся рисков развития профзаболевания;

3) расторжение трудовых отношений при подозрении на профзаболевание работника через процедуру добровольно досрочного увольнения.

4) Сокрытие работниками ранних признаков профзаболевания.

В таблице приведены данные по количеству больных с первичными профессиональными признаками и запущенными случаями на ведущих предприятиях Казахстана.

Флагманами являются ТОО «Корпорация Казахмыс» и АО «АрселорМиттал Темиртау», хотя следует отметить общую тенденцию снижения выявления запущенных случаев (таб.).

В 2015 г. у 89 больных выявлено 176 запущенных случаев первичных профессиональных заболеваний (наличие нескольких профессиональных заболеваний у одного больного), что составило: 2015 г. — 31,1% больных; 2014 г. — 22,6%; 2013 г. — 24,5%.

В динамике за 2014–2016 гг. отмечается рост запущенных случаев. Ранние формы профессиональных заболеваний (больные группы «К»): в 2016 г. впервые установлено профзаболевания с ранними формами 28 больным (9,8%); в 2015 г. — 13 больным (2,2%); в 2014 г. — 14 больным (2%).

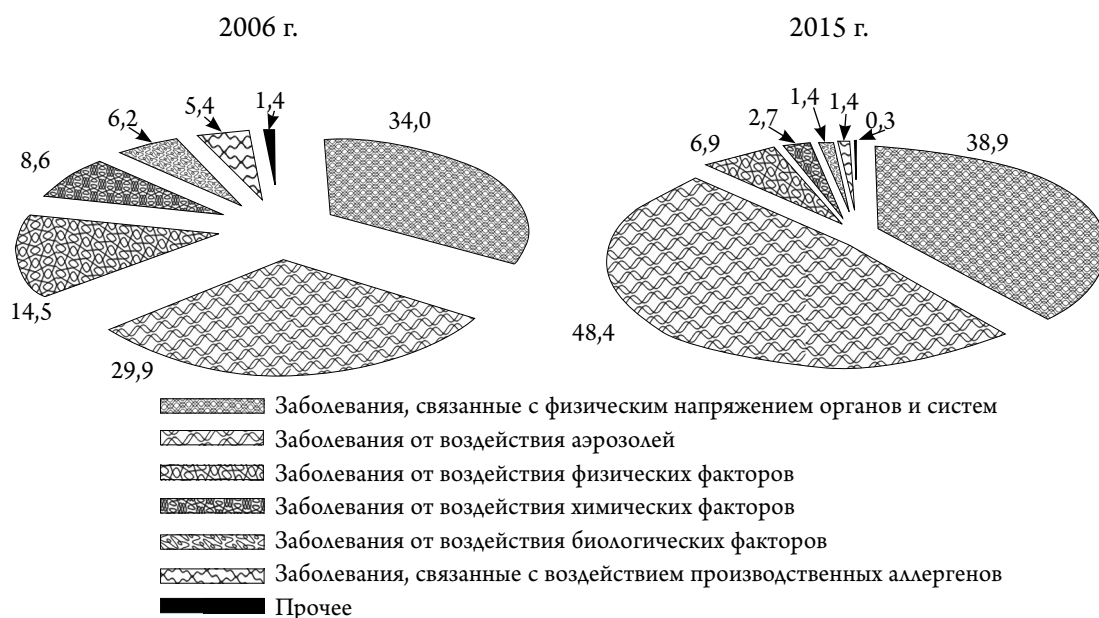


Рис. 3. Структура профессиональной заболеваемости в Республике Казахстан в 2006 и в 2015 гг.

Таблица

**Предприятия с наибольшим количеством больных с первичными профессиональными признаками/запущенными случаями за 2015–2016 гг. (абс.)**

Предприятие	2015 г.	2016 г.
ТОО «Корпорация Казахмыс»	316/129	100/32
АО «АрселорМиттал Темиртау»	83/39	49/26
ТОО «Казцинк»	66/27	31/12
ТОО «Востокцветмет»	45/12	49/21
ЖФТОО «Казфосфат»	20/16	19/16

Основными причинами данной тенденции являются: недостаточный уровень оказания медицинской помощи работающему населению; отсутствие на большей части предприятий медсанчастей, здравпунктов, санаториев-профилакториев, обслуживающих население, работающее во вредных и опасных условиях труда; недостаточный региональный уровень оказания профпатологической помощи; финансирование периодических медицинских осмотров из средств работодателя, недостаточная реализация результатов периодических медицинских осмотров.

**Заключение.**

Основные направления совершенствования системы охраны здоровья работающих в Республике Казахстан:

— разработка новых законодательных актов, направленных на улучшение условий и охраны труда;

— проведение гибкой налоговой политики, призванной стимулировать повышение ответственности работодателей за эффективность производственной сферы и охраны труда работающих, нарушение санитарного законодательства, медицинский обоснованный допуск к выполнению работ, связанных с воздействием повреждающих факторов;

— изучение научно обоснованных подходов к оценке здоровья и управлению профессиональными рисками;

— введение мер по внедрению современных безопасных производственных технологий, улучшению условий и охраны труда, совершенствованию медико-санитарного обеспечения работающих и приведению его в соответствие с международными нормами и требованиями;

— внедрение современных принципов и подходов к социальному страхованию на производстве с учетом классов условий труда, уровня профессиональной заболеваемости и травматизма; научно и экономически обоснованной стратегии по формированию здорового образа жизни, особенно молодежи и трудоспособного населения.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. ВОЗ «Глобальный план действий по охране здоровья работающих 2007–2015 гг.», 2007 г.

2. Ситуация на рынке труда. <http://www.nomad.su/?a=4-201511130008>

3. Численность занятого населения Казахстана в трудоспособном возрасте в 2015 г. составила 8,4 млн человек // Закон.kz. <http://www.zakon.kz/4796381-chislennost-zanjatogo-naselenija.html>

4. Стратегия «Казахстан — 2050»: цели, вызовы, новая экономическая и молодежная политика. <https://yvision.kz/post/425894>

5. Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 г. №193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 14.07.2017 г.). [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=30479065](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30479065)

6. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан «Об утверждении Правил расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения» от 23 июня 2015 г. №440. <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011748/info>

**REFERENCES**

1. WHO “Global plan of actions aimed to preserve workers’ health in 2007–2015”, 2007 (in Russian).

2. Situation on labor market <http://www.nomad.su/?a=4-201511130008> (in Russian).

3. Able-bodied working population of Kazakhstan in 2015 equaled 8.4 million people. [Zakon.kz http://www.zakon.kz/4796381-chislennost-zanjatogo-naselenija.html](http://www.zakon.kz/4796381-chislennost-zanjatogo-naselenija.html) (in Russian).

4. Strategy “Kazakhstan–2050”: objectives, challenges, new economic and youth policy <https://yvision.kz/post/425894> (in Russian).

5. Code of Kazakhstan Republic on 18 September 2009 N 193-IV “On public health and health care system” (with changes and additions on 14/07/2017) [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=30479065](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30479065) (in Russian).

6. Order of National Economy Minister of Kazakhstan Republic «On approval of Rules of investigating cases of infectious and parasitic, occupational diseases and poisoning of population» on 23 June 2015 N 440 <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011748/info> (in Russian).

Поступила 04.12.2017

**СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ**

Хамитов Тулеген Нургалиевич (Khamitov T.N.),  
дир. РГП на ПХВ «НЦГТ и ПЗ» МЗ РК, канд. мед. наук.  
E-mail: priemnaya@ncgtpz.kz.

Смагулов Нурлан Кемельбекович (Smagulov N.K.),  
рук. исп. лаб. эколого-гигиенич. и медико-биологич. иссл.  
РГП на ПХВ «НЦГТ и ПЗ» МЗ РК, д-р мед. наук, проф.  
E-mail: msmagulov@yandex.ru.