

ДИСКУССИИ

DOI: <http://dx.doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-8-541-545>

УДК 613.62:343.148.22

© Коллектив авторов, 2020

Бойко И.В.^{1,2}, Андреев О.Н.¹, Новацкий В.Е.¹**Критическая оценка ряда методов оспаривания нормативных результатов экспертизы связи заболевания с профессией**¹ФБУН «Северо-западный научный центр гигиены и общественного здоровья» Роспотребнадзора, 2-я Советская ул., 4, Санкт-Петербург, Россия, 191036;²ФГБОУ ВПО «Северо-Западный медицинский университет им. И.И. Мечникова», ул. Кирочная, 41, Санкт-Петербург, Россия, 191015

В последние годы стали регулярно встречаться случаи отказа работодателей и страховщиков выполнять свои обязательства перед пострадавшим от профессионального заболевания работником с использованием некорректных методов оспаривания установленного диагноза профессионального заболевания.

Проанализированы досудебные споры и судебные дела, в которых работодатель или страховщик пытались с помощью некорректных действий уйти от выполнения своих обязательств перед пострадавшим от профессионального заболевания работником путем объявления такого диагноза необоснованным без его официальной отмены.

Общая схема некорректных действий работодателей или страховщиков стереотипна. Вначале они отказываются от выполнения своих обязательств перед заболевшим работником на основании декларации о своем убеждении в отсутствии у него профессиональной патологии. Если работник пытается защитить свои интересы в суде, работодатель или страховщик оспаривают диагноз профессионального заболевания, используя при этом различные уловки, чтобы избежать объективного рассмотрения обстоятельств ранее проведенной экспертизы связи заболевания с профессией. Для прекращения вышеописанной практики необходима реформа нормативно-правовой базы в области учета и расследования случаев профессиональных заболеваний. Процедура рассмотрения разногласий в области диагностики профессиональной патологии должна быть четко регламентирована.

Ключевые слова: профессиональное заболевание; экспертиза связи заболевания с профессией; судебные экспертизы; профцентр; фонд социального страхования

Для цитирования: Бойко И.В., Андреев О.Н., Новацкий В.Е. Критическая оценка ряда методов оспаривания нормативных результатов экспертизы связи заболевания с профессией. *Мед. труда и пром. экол.* 2020; 60(8). <http://dx.doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-8-541-545>

Для корреспонденции: Бойко Иван Васильевич, проф. каф. медицины труда ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», д-р мед. наук. E-mail: boiko_i@mail.ru

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Дата поступления: 15.05.2020 / **Дата принятия к печати:** 02.07.2020 / **Дата публикации:** 31.08.2020

Ivan V. Boyko^{1,2}, Oleg N. Andreenko¹, Valerij E. Novackij¹**Critical assessment of several methods of challenging the normative results of the examination of the connection of the disease with the profession**¹North-West Public Health Research Center, 4, 2nd Sovetskaja st., St. Petersburg, Russia, 191036;²North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, 41, Kirochnaya st., St. Petersburg, Russia, 191015

In recent years, there have been regular cases of employers and insurers refusing to fulfill their obligations to an employee affected by an occupational disease using incorrect methods of challenging the established diagnosis of an occupational disease.

We analyzed pre-trial disputes and court cases in which an employer or insurer tried to avoid fulfilling their obligations to an employee affected by an occupational disease by declaring such a diagnosis unfounded without its official cancellation. The general pattern of incorrect actions by employers or insurers is stereotypical. At first, they refuse to fulfill their obligations to the sick employee on the basis of a declaration of their belief in the absence of professional pathology. If an employee tries to protect their interests in court, the employer or insurer disputes the diagnosis of an occupational disease, using various tricks to avoid objective consideration of the circumstances of the previously conducted examination of the connection of the disease with the profession.

To stop the above-described practice, it is necessary to reform the legal framework in the field of accounting and investigation of occupational diseases. The procedure for considering disagreements in the field of occupational pathology diagnostics should be clearly regulated.

Keywords: occupational disease; examination of the connection of the disease with the profession; forensic examinations; professional center; Social Insurance Fund

For citation: Boyko I.V., Andreenko O.N., Novackij V.E. Critical assessment of several methods of challenging the normative results of the examination of the connection of the disease with the profession. *Med. truda i prom. ekol.* 2020; 60(8). <http://dx.doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-8-541-545>

For correspondence: Ivan V. Boyko, prof. of the Department Occupational Medicine of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Dr. of Sci. (Med.). E-mail: boiko_i@mail.ru

Funding. The study had no funding.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

Information about authors: Boiko I.V. 0000-0003-4008-7393

Received: 15.05.2020 / Accepted: 02.07.2020 / Published: 31.08.2020

Экспертиза связи заболевания с профессией по целому ряду объективных причин в том или ином числе случаев пока неизбежно приводит к разногласиям между различными сторонами, принимающими участие в процедуре расследования связи заболевания с профессией¹. К сожалению, быстрое и конструктивное рассмотрение этих разногласий во многих случаях невозможно уже потому, что рассматриваемая тема имеет, очевидно, несовершенное нормативно-правовое регулирование. Ключевое в рассматриваемой области постановление Правительства РФ № 967 от 15.12.2000 «Об утверждении положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний» (далее — Постановление 967) в п. 35 дает крайне лаконичное утверждение: «Разногласия по вопросам установления диагноза профессионального заболевания и его расследования рассматриваются органами и учреждениями государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации, Центром профессиональной патологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральной инспекцией труда, страховщиком или судом».

Как и в какие сроки рассматриваются эти разногласия, на каком основании принимаются решения при рассмотрении? Каким образом страховщик, то есть фонд социального страхования (ФСС), не являясь медицинской организацией, может быть арбитром при их рассмотрении? На эти и еще многие вопросы, исходя из отдельно взятого фрагмента текста Постановления 967, ответить очень сложно.

Вышедший относительно недавно приказ Минздрава РФ № 36н от 31.01.2019 «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания» оговаривает право больного в целях изменения или отмены установленного диагноза профессионального заболевания (ПЗ) обратиться в центр профессиональной патологии с заявлением о проведении экспертизы связи заболевания с профессией, но не дает каких-либо дополнительных развернутых пояснений о действиях участников расследования случая ПЗ в случаях несогласия с установленным диагнозом со стороны работодателя или страховщика.

Надежда разобраться в должном порядке действий при оспаривании экспертных решений в рассматриваемой области есть, если учитывать все содержание Постановления 967, а также ряд документов, регламентирующих процедуру проведения врачебных комиссий, порядок лицензирования медицинской деятельности, ряд статей Гражданско-процессуального кодекса (ГПК), толкуя эти нормативные акты по смыслу.

Но, к сожалению, квалифицированные юристы, защищая интересы работодателей и страховых организаций (заинтересованные лица), периодически сознательно отступают от смысла и постулатов основополагающих нормативных актов

как в рассматриваемой области, так даже и ГПК. В итоге на практике регулярно встречаются противоречащие действующему законодательству попытки работодателей и ФСС уйти от выполнения своих обязательств перед пострадавшим от ПЗ работником, путем объявления диагноза ПЗ необоснованным без отмены решения профцентра (отделения профпатологии), установившего такой диагноз.

Противодействовать такой тактике очень не просто, поскольку публикаций по оценке корректности проведения судебных экспертиз связи с профессией очень немного. В национальном руководстве по профессиональной патологии [1] этот аспект экспертизы связи заболевания с профессией не рассматривается. Аналитические сборники материалов о профессиональной заболеваемости [2,3] не содержат сведений об оспаривании установленных диагнозов ПЗ. Публикации по вопросам правового регулирования вопросов о возмещении вреда здоровью, причиненного вредными условиями труда, довольно многочисленны [4–8], но также не дают подробной оценки корректности различных сложившихся на практике вариантов процедуры рассмотрения в судах разногласий об установлении связи заболевания с профессией. Отдельные публикации [9] приводят примеры выполненных по определениям судов экспертиз указанного профиля, но при этом не рассматривают корректность самой методики действий в суде истцов и ответчиков.

Зарубежный опыт анализа юридической обоснованности установления диагнозов некоторых групп ПЗ [10] в РФ, если и может быть применен, то с существенными поправками на особенности соответствующих нормативных актов в различных странах. Описанная ситуация делает актуальной анализ корректности различных вариантов действий сторон в судебных процессах по оспариванию результатов экспертизы связи заболевания с профессией.

Проанализированы досудебные споры и судебные дела, в которых работодатели или страховщик (ФСС) пытались с помощью некорректных действий, уйти от выполнения своих обязательств перед пострадавшим от ПЗ работником путем объявления диагноза ПЗ необоснованным без отмены решения профцентра (отделения профпатологии), установившего такой диагноз, а часто и без оспаривания акта о случае ПЗ.

Вследствие вышеописанной ситуации в последние годы значительно участились случаи оспаривания объективно установленных профцентрами диагнозов ПЗ в обход смысла Постановления 967 и требований ГПК. Такого рода прецеденты нам встречались в единичных вариантах уже более 10 лет назад, но сейчас они отмечаются гораздо чаще, причем их методика активно пропагандировалась на прошедшей в апреле 2018 г. «Всероссийской неделе охраны труда» в г. Сочи под названием: «Расследование случаев ПЗ с привлечением независимых экспертов». В действительности, суть дела состояла в попытках в обход смысла основополагающих норм права, действующих в данной области, либо заблокировать составление актов расследования случая ПЗ, либо добиться отмены (изменения) диагноза ПЗ с предъявлением исков к ненадлежащему ответчику и в суд ненадлежащего располо-

¹ Работодатели и заболевшие работники, надзорные органы, фонд социального страхования и профцентры.

жения, то есть, в суд по месту нахождения работодателя или страховщика, а не профцентра, установившего диагноз ПЗ.

На практике наиболее часто инициатором оспаривания решений врачебных комиссий профцентров или отделений профпатологии об установлении диагноза ПЗ выступают региональные отделения ФСС и работодатели. Рассмотрим некоторые типовые приемы действий этих юридических лиц. Возможной «уловкой» работодателя все чаще становится процедура блокады составления акта расследования случая ПЗ. Она реализуется через наименее затратный для его инициатора вариант. Работодатель, получив извещение об установлении его работнику диагноза ПЗ, никак не реагирует на полученное извещение, не подает иск об отмене этого диагноза. Он просто объявляет работнику, что акт расследования случая ПЗ составляться не будет, так как, по его (работодателя) мнению, этот диагноз установлен необоснованно. При этом надзорные органы, не получая жалобы или заявления о бездействии работодателя, не мотивируют его к выполнению требований Постановления 967. Поскольку возникшая «патовая» ситуация для больного неприемлема (если нет акта расследования случая ПЗ, получение компенсаций за ущерб здоровью невозможно), то работник вынужден подавать иск в суд о принуждении работодателя к составлению акта о случае ПЗ.

В такой ситуации вместо обращения в суд возможна подача жалобы больного в прокуратуру, а далее прокуратура имеет все основания вынести необходимое предписание в адрес работодателя. Для больного это вариант наименее затратный по времени и не связанный с внесением пошлины за рассмотрение жалобы. Но большинство больных о таких возможностях не знают. А от разного рода частнопрактикующих юристов они чаще всего получают совет обращаться непосредственно в суд. Подобные консультанты имеют в указанном варианте прямую заинтересованность, так как при его реализации больной выплачивает таким помощникам далеко не символические гонорары за набор юридических услуг.

А когда начинается судебное разбирательство, работодатель заявляет ходатайство о проведении «независимой экспертизы» для оценки обоснованности установления диагноза ПЗ. Не запрашивая историю болезни из профцентра (отделения профпатологии) и какие-либо разъяснения от профцентра по поводу обоснованности установления такого диагноза, судья с подачи работодателя комплектует заведомо неполный набор документов для проведения экспертизы (обычно в виде санитарно-гигиенической характеристики условий труда и амбулаторной карты больного по месту жительства) и направляет эти материалы уже в с определением суда неким «независимым экспертам», которым поручается ответить на вопрос об обоснованности установления диагноза ПЗ. Естественно, что выбор экспертов тоже осуществляется по инициативе работодателя.

Иногда такое экспертное заключение оформляется по просьбе работодателя заранее, но с точки зрения опытного юриста, с ним до суда лучше не спешить. Судья не обязан принять экспертное заключение, составленное до начала суда. А если суд вынесет решение о проведении экспертизы в конкретном учреждении, то не принять составленное во исполнение судебного определения экспертное заключение судья уже не сможет. Заранее выбранные работодателем эксперты по скомплектованному по его усмотрению набору документов выносят ожидаемое работодателем решение о необоснованности установления диагноза ПЗ, после чего суд отказывает больному в иске о принуждении работодателя к составлению акта о расследования случая ПЗ.

Описанная схема обычно реализуется в том случае, если работодатель и медицинская организация, установившая диагноз ПЗ, находятся на большом отдалении друг от друга. Подавать иск об отмене диагноза ПЗ по месту нахождения ответчика (медицинской организации), согласно статье 28 ГПК², работодателю хлопотно и накладно. А начав дебаты о связи заболевания с профессией в суде по месту своего расположения, работодатель легко парирует иск больного, так как заболевший работник в области профпатологии не подготовлен, а профпатологи, установившие диагноз ПЗ, остаются в стороне от участия в разбирательстве.

В итоге возникает противоестественная ситуация:

А. Диагноз ПЗ не отменен, но акта расследования случая ПЗ нет.

Б. Медицинское учреждение, установившее диагноз ПЗ, ничего не знает о том, что где-то суд со ссылкой на заключение неких «независимых экспертов» признал установленный им диагноз некорректным.

В. Больной с неотмененным диагнозом ПЗ, но лишенный акта расследования связи заболевания с профессией, не имеет возможности пройти освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) для определения степени утраты трудоспособности, а затем обратиться в ФСС с заявлением о назначении страховых выплат.

Правовая оценка такой ситуации с точки зрения здравого смысла достаточно однозначна. Постановление 967 не предусматривает возможности не составления акта расследования случая ПЗ. Если работодатель не согласен с диагнозом ПЗ, 100% корректным действием является иск об отмене решения врачебной комиссии центра профпатологии, установившего диагноз ПЗ. При конструктивном подходе сторон адекватным выходом к разрешению возникших разногласий без длительных судебных разбирательств может быть обращение в центр профессиональной патологии Минздрава РФ, действующий на базе ГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, для досудебного рассмотрения адекватности ранее установленного диагноза ПЗ. Но с прагматической точки зрения минимизации затрат времени и сил, недобросовестному работодателю проще никуда не обращаться, присвоив себе права компетентного арбитра.

Похожая тактика «блокады» процедуры составления акта расследования случая ПЗ встречается и в исполнении ряда региональных отделений ФСС, когда представитель ФСС (иногда в союзе с работодателем) отказывается его подписывать. Так как акт расследования случая ПЗ не подписан, он остается юридически не значимым документом. Иногда в такой ситуации работодатель или отделения ФСС высылают в адрес профцентра (отделения профпатологии) и руководителей территориальных управлений Роспотребнадзора вежливые письма с предложениями совсем отменить диагноз ПЗ, раз процедура расследования, якобы, зашла в тупик. В итоге, проходят месяцы и даже годы, а больной при неотмененном диагнозе ПЗ не имеет возможности обратиться даже в бюро МСЭ для определения степени утраты трудоспособности, так как без оформленного должным образом акта расследования случая ПЗ такие обращения невозможны. В такую ситуацию из наблюдавшихся больных попадали и простые рабочие, и титулованные артисты.

Возможна и более «изошренная тактика», когда комиссия по расследованию случая ПЗ как бы работает, но ФСС (иногда вместе с работодателем) месяц за месяцем выдвигает все новые и новые требования: запросить еще

² Данная статья ГПК дает четкое и однозначное предписание: иск к организации предъявляется в суд по месту нахождения организации.

некоторые документы, выслушать еще одного специалиста, направить ряд документов на экспертную оценку в другую организацию и т. д. Процедура расследования при этом как будто идет, но продуктивного итога работы нет. Известно несколько случаев успешных судебных дел по иску больных, требовавших обязать комиссию оформить акт расследования случая ПЗ в окончательном виде в конкретные сроки. Но здесь выявляется явная недоработка нормативной базы, так как Постановление 967 не содержит никаких временных ограничений на составление данного акта.

Если акт расследования случая ПЗ все-таки составлен, то, получив от больного заявление о назначении страховых выплат с прилагаемым необходимым набором документов, региональные отделения ФСС довольно регулярно, не соглашаясь с диагнозом ПЗ, тем не менее, не спешит подавать в суд иск его отмене. Они выносят решение о признании случая не страховым, мотивируя его собственными соображениями о том, что диагноз ПЗ установлен ошибочно, по существу, либо о том, что ранее была нарушена процедура установления связи заболевания с профессией³.

Поскольку для больного и такая ситуация (ПЗ есть, степень утраты трудоспособности определена, но страховых выплат нет) неприемлема, то он вынужден по своей инициативе предъявлять иск к региональному отделению ФСС о назначении страховых выплат. В такой ситуации ФСС нередко пытается пойти по самому простому для себя пути:

А. Не предъявлять иск профцентру об отмене диагноза ПЗ.

Б. Инициировать в уже начавшемся суде по месту своего нахождения упрощенную «независимую экспертизу» обоснованности установления диагноза ПЗ.

В. В отдельных случаях предпринимается психологическая атака на больного, когда региональные отделения ФСС предъявляют больному встречный иск об отмене диагноза ПЗ.

Дальнейшая последовательность событий уже знакома. Тактика региональных отделений ФСС мало чем отличается от вышеописанной линии поведения работодателя. И она приводит к практически такому же результату, когда диагноз ПЗ не отменен, но решение об установлении связи заболевания с профессией признано некорректным. Здесь следует отметить, что если региональное отделение ФСС не согласно с диагнозом ПЗ, то оно имеет право оспаривать этот диагноз в суде. Но в таком случае следует предъявлять иск профцентру (отделению профпатологии), установившему такой диагноз, причем подавать исковое заявление следует в суд по месту нахождения ответчика. Больной может выступать в судебном процессе лишь так называемым «третьим лицом», но никак не ответчиком, так как он сам себе диагноз не устанавливал. Если судья считает необходимым назначить экспертизу связи заболевания с профессией, то с профцентра (отделения профпатологии) следует запросить медицинскую документацию по обстоятельствам установления оспариваемого диагноза, и дать возможность медицинской организации обосновать свою позицию.

Существуют и менее «одозрительные», но, тем не менее, некорректные по существу процедуры оспаривания диагноза ПЗ. В таких случаях работодатель или ФСС не спешат сразу подавать к медицинскому учреждению, установившему диагноз ПЗ, иск о его отмене. Они ждут составления акта расследования случая ПЗ. Если территориальные органы Роспотребнадзора указывают в акте на профессиональный характер заболевания, то работодатель или ФСС обычно

прилагают к акту расследования особое мнение о том, что диагноз не обоснован, а после оформления акта подают иск сразу к двум ответчикам: (1) Территориальному управлению Роспотребнадзора и (2) медицинскому учреждению, установившему диагноз ПЗ. Такой иск содержит требования об отмене трех документов: заключения об установлении диагноза ПЗ, извещения об установлении заключительного диагноза ПЗ и акта расследования случая ПЗ.

Смысл такой тактики — упростить для истца судебные процедуры в тех случаях, когда работодатель и региональное отделение ФСС находятся в одном субъекте РФ, а медицинское учреждение, установившее диагноз — в другом. Если оспаривать сначала только диагноз ПЗ, то пришлось бы подавать иск по месту нахождения профцентра или отделения профпатологии. А вот если иск предъявлен сразу к нескольким ответчикам, находящимся в разных местах, то истец имеет формальное право выбрать место рассмотрения судебного иска.

Поэтому иск подается в суд по месту нахождения территориального управления Роспотребнадзора и отделения ФСС. И в реальной практике профцентр, находящийся за сотни или тысячи километров, может месяцами не оповещаться о ходе процесса. А, если и оповещается вовремя, то посылать своего представителя на судебные заседания в командировки на дальние расстояния для медицинских учреждений невозможно. В итоге бремя доказательства правильности установления диагноза ПЗ перекладывается на больного и территориальный орган Роспотребнадзора. Ни тот, ни другой не обладают достаточным уровнем знания профпатологии. Это уже в существенной мере предопределяет проигрыш дела для больного.

Начав процесс по месту нахождения органов Роспотребнадзора или больного, региональные отделения ФСС или работодатель так же, как уже было описано, стараются провести так называемую «независимую экспертизу» по неполному и скомплектованному по своему усмотрению набору медицинских документов. По нашему мнению, и это софистическая практика с предъявлением иска ненадлежащему ответчику. По смыслу пп. 14 и 15 Постановления 967, единственным учреждением, которое выносит решение об установлении диагноза ПЗ и поэтому несет ответственность за его корректность, является центр профессиональной патологии.

Практически во всех описанных нами вариантах оспаривания диагноза ПЗ фигурируют «независимые» экспертизы, предлагаемые работодателем или ФСС суду. Работодатели или сотрудники территориальных отделений ФСС обычно выбирают для проведения экспертизы научные учреждения, ориентируясь на те из них, которым ранее заказывали работы в области охраны здоровья работников или методические разработки. Иногда судьи предпринимают попытки направить материалы по делу в бюро судебно-медицинской экспертизы.

Однако, здесь следует учитывать, что подобные учреждения не являются профцентрами, к тому же бюро судебно-медицинской экспертизы не имеют и лицензии на право проведения экспертизы связи заболевания с профессией, в их штате отсутствуют профпатологи. А в отношении поручения такой экспертизы научным или учебным учреждениям следует учитывать, что согласно п. 11 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 10.03.2011 № 2 «О применении судами законодательства об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» установленный диагноз ПЗ может быть отменен или изменен только центром профессиональной патологии. Районные или городские суды

³ Попытки ряда отделений ФСС признать случай ПЗ «нестраховым» на основании претензий к процедуре проведения экспертизы связи заболевания с профессией были рассмотрены ранее [11].

обычно игнорируют несоответствие, выражающиеся в выполнении экспертизы о связи заболевания с профессией не в профцентре, но на уровне вышестоящих судов такие заключения от научных учреждений регулярно признаются недопустимыми доказательствами, и дело возвращается в суд первой инстанции для нового рассмотрения с новой экспертизой.

Завершая краткое рассмотрение описанных ситуаций, следует отметить, что для прекращения указанной практики необходима серьезная реформа нормативно-правовой базы в области учета, расследования и регистрации случаев ПЗ. И, в первую очередь, необходима подготовка дополнений и изменений в Постановление 967 с детальной проработкой процедуры установления, расследования, регистрации ПЗ, а также и оспаривания при этом действий должностных и юридических лиц. Положительное влияние на адекватность судебной практики могли бы оказать специальные, дополнительные по отношению к уже имеющимся, разъяснения Верховного суда РФ.

Права больных с установленным в профцентре диагнозом ПЗ на своевременное получение страховых выплат должны быть, безусловно, законодательно защищены. Ситуации, когда споры, в том числе и в судах, вокруг корректности диагноза ПЗ идут по 3–5 лет, а больной при неотмененном диагнозе ПЗ и определенной утрате профессиональной трудоспособности не получает никаких материальных компенсаций, должны быть признаны принципиально недопустимыми.

Заключение. Для прекращения вышеописанной практики необходима скорейшая реформа нормативно-правовой базы в области учета и расследования случаев ПЗ. Процедура рассмотрения разногласий в области диагностики ПЗ должна быть четко регламентирована.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Измеров Н.Ф., Прокопенко Л.А., Измерова Н.И. и др. Общие принципы классификации, диагностики и терапии профессиональных заболеваний. В кн.: *Профессиональная патология. Национальное руководство*. Под ред. Н.Ф. Измерова. М.; 2011: 70–107.
2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 2019.
3. Министерство труда и социальной защиты РФ. Доклад о результатах мониторинга условий и охраны труда в Российской Федерации в 2016 году. М.: 2017.
4. Севастьянов М.А., Коробов М.В., Владимиров О.Н., Вардосанидзе К.В., Божков А.А., Божков И.А. Правовая практика по вопросам обеспечения пострадавших вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний техническими средствами и реабилитации. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2014; 3: 31–40.
5. Меметов С.С., Потапов Н.Н., Мутева Т.А., Якушев А.А. О независимой медицинской экспертизе. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2015; 3: 6–9.
6. Севастьянов М. А., Владимиров О. Н., Шапорова Н.Л., Дудина О.В., Божков И.А. Медико-социальное обеспечение пострадавших на производстве в результате несчастных случаев и профессиональных заболеваний. *Российский семейный врач*. 2015; 1: 44–8.
7. Сабанов З.М. Правовые основы социальной защиты лиц, получивших повреждение здоровья в результате несчастного случая на производстве и профессиональных заболеваний. *АНИ: педагогика и психология*. 2016; 3(16): 344–8.
8. Васильева Л.А., Матвеев В.Ю. Анализ травматизма, профессиональных заболеваний и меры по повышению безопасности труда в АПК. *Вестник НГИЭИ*. 2014; 4 (35): 9–17.
9. Ушакова О.В., Лахман О.Л., Бейгель Е.А. Правовые аспекты экспертизы сложных случаев связи заболевания с профессией. *Мед. труда и пром. экол.* 2017; 1: 20–3
10. Elsner P1, Schliemann S. The notion of occupational skin disease. Medical and legal aspects. *Hautarzt*. 2015; 66(3): 184–8.
11. Бойко И.В., Андреев О.Н. Критический анализ признания профессионального заболевания не страховым случаем на основании особенностей процедуры расследования. *Мед. труда и пром. экол.* 2019; 59(1): 1020–4.

REFERENCES

1. Izmerov N.F., Prokopenko L.A., Izmerova N.I. at al. General principles for the classification, diagnosis and treatment of occupational diseases. In: *Professional pathology. National leadership*. Izmerov N.F. (ed.). Moscow; 2011: 70–107.
2. On the state of sanitary and epidemiological welfare of the population in the Russian Federation in 2018: State report. Moscow.: Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare; 2019.
3. Ministry of Labor and Social Protection. Report on the results of monitoring the conditions and labor protection in the Russian Federation in 2016. Moscow: 2017.
4. Sevastianov M.A., Korobov M.V., Vladimirova O.N., Vardosanidze K.V., Bozhkov A.A., Bozhkov I.A. Practice for ensuring injured due to accidents at work and occupational diseases assistive rehabilitation devices. *Vestnik Vserossijskogo obshchestva specialistov po mediko-social'noj ekspertize, reabilitacii i reabilitacionnoj industrii*. 2014; 3: 31–40 (in Russian).
5. Memetov S.S., Potapov V.N., Muteva T.A., Yakushev A.A. About an independent medical examination. *Vestnik Vserossijskogo obshchestva specialistov po mediko-social'noj ekspertize, reabilitacii i reabilitacionnoj industrii*. 2015; 3: 6–9 (in Russian).
6. Sevastianov M.A., Vladimirova O.N., Shaporova N.L., Dudina O.V., Bozhkov I.A. Medical social security injured at work due to accidents and occupational diseases. *Rossiiskij semejnij vrach*. 2015; 1: 44–8 (in Russian).
7. Sabanov Z.M. The legal basis for the social protection of persons who have received health damage as a result of an accident at work and occupational diseases. *ANI: pedagogika i psihologiya*. 2016; 3(16): 344–348 (in Russian).
8. Vasilyeva L.A., Matveev V. Y. Analysis of injury, professional diseases and measures to improve safety in agricultural complex. *Vestnik NGIEI*. 2014; 4 (35): 9–17 (in Russian).
9. Ushakova O.V., Lakhman O.L., Beygel' E.A. Legal aspects of examination concerning complicated cases of occupation connection with disease. *Med. trida i prom ekol.* 2017; 1: 20–3 (in Russian).
10. Elsner P1, Schliemann S. The notion of occupational skin disease. Medical and legal aspects. *Hautarzt*. 2015; 66(3): 184–8. DOI: 10.1007/s00105-015-3582-4.
11. Boiko I.V., Andreenko O.N. Critical analysis of attempts to recognize an occupational disease as a non-insured event on the basis of the peculiarities of the disease investigation procedure. *Med. trida i prom ekol.* 2019; 59(1): 1020–24 (in Russian).