

IL-6, наблюдались статистически достоверно более высокие уровни глюкозы, холестерина, ЛПНП и мочевой кислоты по сравнению с обследованными с генотипом GG. При анализе клинического течения ПБА в зависимости от генотипа IL-6 выявлена связь между более тяжелым течением (дыхательная недостаточность 2–3 степени) и аллелем С, что может быть связано с большей распространенностью в данной группе МС. Таким образом, на основании проведенных исследований показана роль полиморфизма C174G гена IL6 в механизмах развития сочетания ПБА и МС. Аллель С гена IL6 является фактором риска развития метаболического синдрома, наличие которого отягощает течение ПБА, и может служить показателем, определяющим индивидуальный риск развития данного сочетания.

УДК 613.6

АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ СИСТЕМА ПРЕДСМЕННЫХ ОСМОТРОВ В ПРАКТИКЕ УГЛЕДОБЫВАЮЩЕЙ КОМПАНИИ

Хусайнова В.В., Цай Л.В., Бетехтина В.А.

АО «СУЭК-Красноярск», ул. Ленина, 35, Красноярск, Россия, 660049

AUTOMATED SYSTEM PRE-SHIFT EXAMINATIONS IN THE PRACTICE OF COAL MINING COMPANY. **Khusainova V.V., Tsay L.V., Betekhtina V.A.** JSC «SUEK-Krasnoyarsk, 35, Lenina str., Krasnoyarsk, Russia, 660049

Ключевые слова: предсменный (предрейсовый) медицинский осмотр.

Key words: pre-shift (pre-trip) medical examination.

Цель: оптимизация и объективизация процедуры предсменного, предрейсового допуска. Обеспечение безопасности работы на опасном производственном объекте основывается, среди прочих мероприятий, на проведении предсменных, предрейсовых медицинских осмотров (ПрМО). С целью объективизации ПрМО, на предприятиях АО «СУЭК» с 2013 установлены автоматизированные системы предсменных осмотров (АСПО), с функциями исследования показателей гемодинамики и паров этанола в выдыхаемом воздухе. АСПО исключает из процедуры осмотра человеческий фактор, формирует архив данных, в том числе видеозапись. Кроме решения задачи предсменного допуска, АСПО позволила выявить работников с факторами риска по сердечно-сосудистой патологии с последующим включением их в группу динамического наблюдения и проведением лечебно-профилактических мероприятий. На этапе внедрения АСПО был отмечен рост числа отстраненных от работы, чаще всего по показателям АД. В ряде случаев это объяснялось эмоциональной реакцией на новую процедуру. Также были выявлены работники с сердечно-сосудистой патологией, пренебрегающие назначенным лечением. В течение года число отстраненных снизилось до единичных, в то же время вырос уровень комплаентности контингента, нуждающегося в базисной терапии. С 2014 г. на предприятиях компании внедрен корпоративный регламент ПрМО и контроля трезвости (КТ). Медицинский осмотр (МО) проходят водители спецтехники, работники из группы риска по сердечно-сосудистой патологии, работники, перенесшие тяжелые черепно-мозговые травмы, часто и длительно болеющие, а также работники с признаками нездоровья. КТ обязателен для всех лиц, входящих на территорию предприятия. После смены, рейса МО проводится по медицинским показаниям, КТ — всем работникам, завершающим работу. Регламент предусматривает проведение и внутрисменного контроля трезвости и медицинского осмотра. **Вывод.** 1. применение АСПО объективизирует медицинское заключение по итогам ПрМО, 2. внедрение АСПО снижает риск сердечно-сосудистой смертности у работников.

УДК 613.6

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Цай Л.В.

АО Сибирская Угольная Энергетическая Компания, ул. Дубининская, 53, стр. 7, Москва, Россия, 115054

EMPLOYEES 'HEALTH CARE: THEORY AND PRACTICE. **Tsay L.V.** JSC Siberian Coalntnrgy Company, 53, bld 7, Dubininskaya str., Moscow, Russia, 115054

Ключевые слова: медицинские осмотры, экспертиза профпригодности.

Key words: medical examinations, physical examination.

Мерами, направленными на сохранение здоровья работающих, являются обязательные медицинские осмотры, решающие задачу экспертизы профпригодности. Особую актуальность медицинские осмотры приобретают при определении медицинского допуска на работы опасных производственных объектов, учитывая факт трудно решаемых проблем оздоровления условий труда. В классической медицине для оценки состояния здоровья, помимо выяснения жалоб и осмотра, необходим анализ амбулаторной карты, содержащей данные анамнеза жизни и болезни, а профпатолог, принимающий решение о годности/негодности для работы во вредных и опасных условиях, должен изучить и карту периодических медицинских осмотров по предыдущим местам работы, что особенно важно в случаях, когда работник уже имеет стаж работы во вредных условиях. В тоже время приказ Минздравсоцразвития № 302н, регламентирующий медицинские осмотры работающих во вредных и опасных условиях, не содержит требования представлять в медицинскую комиссию амбулаторную карту и карту профмедосмотров. В результате, анамнестические данные фиксируются со слов работника, как правило, скрывающего свое нездоровье. В этом одна из причин допуска во вредные условия труда

работников с хроническими заболеваниями, относящимися к медицинским противопоказаниям, и с нераспознанными признаками, а в ряде случаев и с установленным диагнозом профессиональной патологии, что обуславливает рост показателей временной нетрудоспособности, травматизма, профессиональной заболеваемости и инвалидности. Особую актуальность для работодателей качество медицинских осмотров работников приобрело в связи с действием Федерального закона РФ от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда», статьей 17, регламентирующей проведение внеплановой специальной оценки условий труда при несчастных случаях на производстве и при выявлении профессиональных заболеваний. Для реализации профилактического потенциала медицинских осмотров работников необходима соответствующая требованиям практики нормативная база и надлежащий уровень ответственности всех сторон, участвующих в охране здоровья работающего населения.

УДК 613.6

РИСК ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У РАБОТНИКОВ ПРОИЗВОДСТВА АЛЮМИНИЯ**Чеботарев А.Г.**

ФГБНУ «НИИ медицины труда», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

THE RISK OF OCCUPATIONAL DISEASES IN WORKERS ALUMINIUM PRODUCTION. **Chebotarev A.G.** FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275**Ключевые слова:** условия труда, риск развития патологии, предприятия получения алюминия.**Key words:** working conditions, the risk of developing pathology, enterprises obtain aluminum.

Введение. Оценка риска последствий влияния неблагоприятных факторов рабочей среды на работающих алюминиевых заводов позволяет принять правильные управленческие решения по нормализации условий труда и снижению профессиональной заболеваемости (ПЗ). **Материалы и методы.** Предприятия получения алюминия, входящие в горно-металлургический профсоюз России, оценка условий труда и ПЗ с использованием комплекса санитарно-гигиенических, статистических методов исследования. **Результаты.** На разных этапах производственного процесса получения алюминия на рабочих действует комплекс факторов рабочей среды, уровни которых часто превышают гигиенические нормативы. По результатам аттестации условий труда на заводах в среднем — 86,4% рабочих мест отнесены к вредному (3-ему классу) разной степени. Неблагоприятные условия труда определяют повышенный уровень ПЗ работников. Показатель ПЗ за последние 5 лет по отдельным предприятиям колебался от 5,5 до 253,8 случаев на 10 000 прошедших медосмотр. В структуре вновь выявленных ПЗ основной удельный вес патологии составляют заболевания, связанные с хронической интоксикацией соединениями фтора (36,1%). Легочные профессиональные заболевания регистрировались у 18,7% случаев, неврит слухового нерва — 16,7%, заболевания, связанные с перенапряжением отдельных органов и систем — 18,8% и прочие заболевания — 9,4%. Установлена зависимость регистрации ПЗ от классов условий труда на рабочих местах заболевших. У 73,5% случаев ПЗ были выявлены у лиц, которым по данным аттестации, условия труда характеризовались классом 3.3–3.4. **Вывод.** Высокий уровень ПЗ на алюминиевых заводах обуславливает необходимость разработки системы оценки и управления профессиональным риском от меняющихся уровней факторов производственной среды, а также внедрения мероприятий санитарно-технического и медико-биологического направления по нормализации условий труда и профилактике ПЗ.

УДК 331.46

СОКРЫТИЕ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ: ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ**Чуранова А.Н.**

ФГБНУ «НИИ медицины труда», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

CONCEALMENT OF OCCUPATIONAL INJURIES: CAUSES AND CONSEQUENCES. **Churanova A.N.** FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, pr. Budennogo, Moscow, Russia, 105275**Ключевые слова:** производственный травматизм, охрана труда.**Key words:** occupational injuries, labor safety.

Многие отечественные и зарубежные эксперты указывают на массовое сокрытие несчастных случаев на производстве в России. В числе основных причин, по которым работодатели идут на сокрытие травм — нежелание привлекать излишнее внимание надзорных органов к предприятию. Особенно актуальным это стало в условиях изменившегося законодательства. С 01.01.2015 г. штрафы за: нарушение государственных требований охраны труда; допуск к работе без прохождения предварительных и периодических медицинских осмотров; нарушение порядка проведения специальной оценки условий труда и др. составляют для юридических лиц от 50 тыс. до 150 тыс. руб., при этом штрафы суммируются (КоАП РФ). Повторное выявление того же правонарушения влечет штраф до 200 тыс. руб. или приостановление деятельности на срок до 90 суток. На фоне высоких штрафных санкций за нарушения в области охраны труда, штраф за сокрытие производственной травмы составляет всего от 5 до 10 тыс. руб. Поскольку официальное расследование несчастного случая, как правило, ведет к дополнительным проверкам со стороны Госинспекции труда, а нарушения имеются на большинстве предприятий, то эта диспропорция в размере штрафов может склонять работодателя не реги-