

взято на диспансерное наблюдение и более чем 1500 человек прошли комплекс специального обследования и реабилитационных мероприятий;

— включить в систему управления профессиональными рисками комплекс мероприятий по созданию системы профилактического питания работающих (предприятия ОАО «Святогор», ОАО «Среднеуральский медеплавильный завод», ОАО «Уралэлектромедь»).

В результате снижения уровня профессиональной и производственной заболеваемости и связанными с ними потерями трудоспособности работающих уровень предотвращенного ущерба для здоровья достиг 904790 тыс. руб.

Десятилетний опыт формирования партнерских отношений, положительные результаты решения задач обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и экологической безопасности с использованием совместного научно-технического и кадрового потенциала, практическая значимость дальнейшего развития и использования механизмов и технологий оценки и управления риском для здоровья работающих и населения, стали основой для подписания нового Соглашения о совместной деятельности между ООО «УГМК — Холдинг» и ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора на период до 2020 г.

Исходя из этого, при формировании организационной политики развития деятельности научно-исследовательских учреждений Роспотребнадзора целесообразно:

1) закрепить за научно-исследовательскими учреждениями Роспотребнадзора в рамках реализации проектного управления решение ключевых проблем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, приоритетных для РФ;

2) для решения ключевых проблем (актуальных задач) с учетом региональных особенностей, характерных для субъектов РФ, и отраслевых проблем (холдингов и крупных субъектов хозяйствования), осуществляющих свою деятельность в этих субъектах РФ, в рамках реализации матричного управления закрепить для обеспечения взаимодействия соответствующие Управления Роспотребнадзора по субъектам РФ и отрасли (холдинги по видам экономической деятельности).

Заключение. Потенциал реализации системного подхода к управлению риском для здоровья населения и работающих (предотвращаемый экономический ущерб) в рамках Соглашений о совместной деятельности социально ответственного

бизнеса и государственных организаций (прежде всего научно-исследовательских учреждений Роспотребнадзора), обеспечивающих выполнение требований санитарного, трудового и экологического законодательства, их широкое тиражирование позволят создать механизмы разработки и реализации эффективных и результативных сценариев управления риском для здоровья населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гурвич В.Б., Кузьмин С.В., Диконская О.В. и др. // Гиг. и санит. — 2015. — Т. 94. — №2. — С. 104–108.
2. Гурвич В.Б., Кузьмин С.В., Диконская О.В. и др. // Анализ риска здоровью. — №3. — 2013 — С. 64–74.
3. Гурвич В.Б., Малых О.Л., Ярушин С.В. / Факторы окружающей среды и здоровье населения. Современные аспекты. Сб. ст. юбилейной междунар. научно-практ. конф. — 2014. — С. 117–123.

REFERENCES

1. Gurvich V.B., Kuz'min S.V., Dikonskaya O.V., et al. // Gig/i sanit. — 2015, V/ 94. — 2. — P. 104–108 (in Russian).
2. Gurvich V.B., Kuz'min S.V., Dikonskaya O.V., et al. // Analiz riska zdorov'yu. — 2013. — 3. — P. 64–74 (in Russian).
3. Gurvich V.B., Malykh O.L., Yarushin S.V. / Environmental factors and public health. Contemporary aspects. Articles collection of jubilee international scientific and practical conference. — 2014. — P. 117–123 (in Russian).

Поступила 08.12.2015

СВЕДЕНИЯ ОБ АТОРАХ

Гурвич Владимир Борисович (V.B. Gurvich);
дир. ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, д-р
мед. наук. E-mail: gurvich@ymrc.ru.
Рудой Григорий Николаевич (G.N. Rudoi);
дир. по горному пр-ву ООО «УГМК — Холдинг»,
канд. техн. наук. E-mail: i. kopilov@ugmk. com.
Ярушин Сергей Владимирович (S.V. Yarushin);
зав. лаб. соц.-гиг. мониторинга и упр. риском ФБУН
ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора E-mail: sergey@
ymrc.ru.

УДК 614.7

С.В. Кузьмин², В.Б. Гурвич¹, О.В. Диконская², О.Л. Малых², С.В. Ярушин¹

МЕТОДОЛОГИЯ ОЦЕНКИ И УПРАВЛЕНИЯ РИСКОМ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В СИСТЕМЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ

¹ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора, ул. Попова, 30, г. Екатеринбург, Россия, 620014

²Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области, пер. Отдельный, 3, г. Екатеринбург, Россия, 620078

В статье изложена методология оценки и управления риском для здоровья населения в системе законодательного регулирования санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Показана схема оценки и управления профессиональными рисками.

Ключевые слова: Управление риском, здоровье населения, «затраты-выгоды» «затраты-эффективность», профессиональные риски, риск-ориентированный надзор.

S.V. Kuz'min², V.B. Gurvich¹, O.V. Dikonskaya², O.L. Malykh², S.V. Yarushin¹. **Methodology of assessing and evaluating public health risk in legal regulation of sanitary epidemiologic well-being of population**

¹FBRI «Yekaterinburg Medical Research Center for Industrial Workers' Prophylaxis and Health Protection» Rospotrebnadzor, 30, ul. Popova, Yekaterinburg, Russia, 620014

²Region Department of the Federal Service on Customers' Rights Protection and Human Well-Being Surveillance (Rospotrebnadzor), 3, pereulok Otdelny, Yekaterinburg, Russia, 620078

The authors describe method to assess and manage risk for public health in system of legal regulation of sanitary epidemiologic well-being of population. Scheme of assessment and management of occupational risks is presented.

Key words: risk management, public health, cost-effect, cost-efficiency, occupational risks, risk-oriented supervision.

Методы и технологии оценки и управления риском в целях обеспечения безопасности в Российской Федерации в различных сферах общественной деятельности становятся базовым инструментом обеспечения защищенности здоровья граждан, природных объектов, окружающей среды и материальных ценностей. В наибольшей степени это характерно для сферы деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Применение методологии оценки и управления риском для здоровья населения объясняется наличием постоянных угроз, связанных с условиями проживания (воздействие химических, биологических, физических, психофизиологических факторов), профессией, потреблением товаров, работ, услуг, образом жизни (несбалансированное питание, потребление алкоголя, табакокурение, низкая физическая активность) и др [4,5].

Правовой основой оценки и управления риском для здоровья населения в настоящее время является законодательство о техническом регулировании, природоохранное законодательство в части внедрения наилучших доступных технологий, законодательство об охране труда в части обеспечения социального страхования с использованием специальной оценки условий труда. Активно разрабатываются и безусловно будут внедрены методы, обеспечивающие надзорную деятельность на основе риск-ориентированных моделей. Разные цели управления риском предусматривают использование различных методов и технологий его оценки [3].

В этих условиях отсутствие регулирования процедур оценки и управления риском для здоровья населения в санитарном законодательстве является фактором, сдерживающим внедрение современных профилактических и, как показывает практика, эффективных и результативных, механизмов предотвращения, снижения, компенсации и передачи (страхование) рисков для здоровья населения [1,2].

Ключевыми фазами развития санитарного законодательства являются:

первая — кажущееся противоречие (а на самом деле взаимное дополнение) между подходами к обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения с использованием гигиенического нормирования и методологии оценки риска;

вторая — понимание того, что не существует абсолютной безопасности воздействия факторов среды обитания и установление уровня приемлемого, принятого всеми заинтересованными лицами (бизнесом, государством и населением), риска для здоровья населения;

третья — признание того, что уровень допустимого риска для здоровья, может быть обеспечен при выполнении гигиенических нормативов воздействия факторов среды обитания (ПДК, ПДУ и иные);

четвертая — восприятие управления риском для здоровья как перманентного процесса, направленного на минимизацию (достижение целевого максимально низкого) возможного и технически достижимого уровня риска для здоровья населения.

Требование соблюдения предельно допустимых уровней воздействия на человека (ПДК, ПДУ, иные нормативы), характеризующих тот или иной фактор среды обитания, было и остается критерием безвредности для человека, гарантирующим безопасность при повседневном воздействии на организм человека в течение длительного времени. При этом должны соблюдаться как максимально разовые уровни воздействия, так и среднесуточные с различным временным периодом осреднения (сутки, год), характеризующие соответственно острые и хронические эффекты для здоровья.

Подтверждение соблюдения уровня воздействия с длительным периодом осреднения расчетным способом возможно только с использованием процедур оценки риска для здоровья населения. При этом применение методов управления риском для здоровья населения позволяет оптимизировать деятельность хозяйствующих субъектов по выполнению санитарно-эпидемиологических требований. Особенно это важно для вновь создаваемых, а также производств, имеющих интермиттирующий, режим воздействия на среду обитания человека и здоровье населения.

Соблюдение же гигиенических нормативов с годовым периодом осреднения для действующих объектов возможно либо по результатам оценки риска, либо по результатам натурных измерений. При этом процедуры оценки риска для здоровья населения имеют значительно меньшую финансовую нагрузку.

Таким образом, ни о каких «альтернативных подходах» к обеспечению безопасности для здоровья человека или

«двух различных систем гарантий» этой безопасности не существует.

Следует также отметить, что международно признанная и широко используемая для оценки воздействия загрязнения среды обитания на здоровье населения методология оценки риска, опыт РФ по эффективному применению этой методологии, в частности при обосновании размеров санитарно-защитных зон и гигиенического обоснования градостроительной политики промышленных городов (несколько тысяч проектов) свидетельствует о результативности ее использования для эволюционного (позволяющего прогнозировать изменение состояние благополучия населения) решения непростых проблем предотвращения и снижения негативного влияния загрязнения среды обитания на здоровье населения.

Управление риском для здоровья населения, основанное на его оценке, может осуществляться несколькими путями, определяющими цель принятия управленческого решения (сценария управления риском):

- 1) устранение источника или пути передачи риска для здоровья населения (снижение риска до нуля);
- 2) снижение риска до разумного максимально технически и экономически достижимого уровня (допустимый риск);
- 3) установление риска на приемлемом для каждого индивидуума и общества в целом уровне (приемлемый риск).

Технологии и методы управления риском, основанные на системном подходе, направлены на комплексное снижение и (или) предупреждение риска в его источнике (например, промышленное предприятие, объект, сооружение), по пути передачи (например, атмосферный воздух, почва, продукты питания, питьевая вода) и непосредственно для населения (например, население, проживающее в санитарно-защитной зоне, детское население, беременные женщины). Процесс выбора и реализации такого сценарного подхода к управлению риском носит итерационный характер, что предусматривает проведение анализа результатов, полученных с использованием методов «затраты — выгоды» и «затраты — эффективность», уточнения и выбора сценария среди альтернативных, а иногда по результатам итерационного процесса и корректировку цели управления риском. Величина допустимого (или приемлемого) риска для целей управления является основой для формирования планируемых сценариев. Эти вопросы регулирования деятельности по достижению уровня приемлемого риска должны найти свое отражение в санитарном законодательстве.

Применение процедур оценки и управления риском для здоровья населения в системе законодательного регулирования санитарно-эпидемиологического благополучия населения позволит уже в ближайшей перспективе обеспечить решение стратегической задачи медико-демографической политики РФ по увеличению ожидаемой продолжительности жизни населения.

Особое место в системе законодательного регулирования использования методологии оценки и управления риском занимают отношения в сфере профессионального риска, обусловленного факторами условий труда и производственными процессами.

Схема управления профессиональными рисками для работающих (см. рис.) описывает итерационный процесс, объединяющий действия и оценки различных его участников, выполняемых в рамках реализации риск-

ориентированной модели надзорной деятельности в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Участниками процесса управления профессиональными риском являются:

— предприятия (разработка, реализация программ обеспечения безопасности и мониторинг рисков для здоровья работающих);

— органы и учреждения Роспотребнадзора (надзорная деятельность в сфере гигиены труда, гигиеническое нормирование и установление уровней допустимого профессионального риска и порядка его оценки);

— учреждения здравоохранения (проведение периодических медицинских осмотров и установление профессиональных и производственно обусловленных заболеваний);

— органы Министерства труда (надзорная деятельность в сфере специальной оценки условий труда и установление порядка ее проведения);

Оценка опасности влияния условий труда и производственных процессов на здоровье работающих, осуществляемая органами и учреждениями Роспотребнадзора в рамках надзорной деятельности в сфере гигиены труда, предусматривает использование данных о результатах реализации компонентов схемы управления профессиональными рисками (рис. 1), а именно:

— гигиенической оценки условий труда на соответствие санитарному законодательству;

— оценки уровня профессиональной и производственно обусловленной заболеваемости по результатам периодических медицинских осмотров.

Эти же компоненты определяют критериальные показатели и их значения для тех случаев, когда необходимо проведение оценки профессионального риска для работающих:

— превышение гигиенических нормативов на рабочих местах (по химическим, микробиологическим, физическим и иным факторам по результатам специальной оценки условий труда и гигиенической оценки условий труда);

— наличие профессиональных и (или) производственно обусловленных заболеваний у работников (по результатам периодических медицинских осмотров).

Рабочие места на предприятии считаются безопасными для здоровья работающих только в случае соблюдения гигиенических нормативов и отсутствия зарегистрированных профессиональных и производственно обусловленных заболеваний у работающих на этих рабочих местах.

На рабочих местах, признанных небезопасными для здоровья работающих, обязательно проведение работ по оценке профессионального риска.

В рамках такой оценки выполняются все предусмотренные этапы:

— уточнение идентификации опасности на рабочих местах (с учетом данных имеющихся по результатам специальной и гигиенической оценки условий труда);

— оценка зависимости «доза-ответ» (выявление количественных связей между показателями состояния здоровья и уровнями экспозиции по всем факторам, характерным для рабочих мест);

— оценка экспозиции (воздействия) факторов риска на работающих;

— характеристика риска (расчет канцерогенных и не канцерогенных рисков для здоровья работающих).

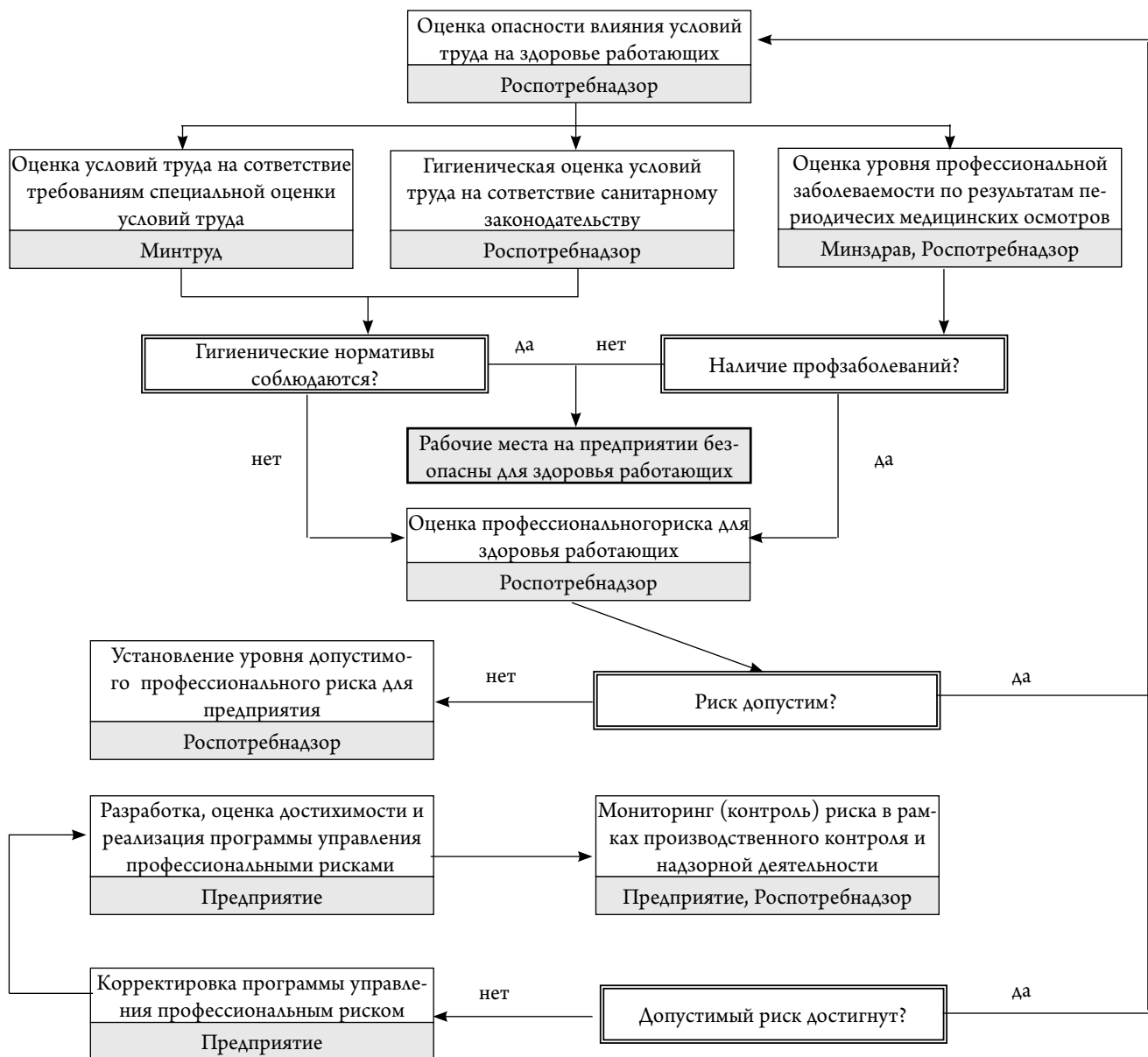


Рис. 1

Установление допустимого уровня профессионального риска для каждого рабочего места должно обеспечивать соблюдение установленных санитарным законодательством гигиенических нормативов (т. е. безопасных условий труда) достигаемых в определенный временной период в результате выполнения мероприятий по управлению риском, предусмотренных программой действий, разработанной организацией. При установлении уровня допустимого риска должны учитываться наилучшие доступные технологии и практики обеспечения безопасности условий труда на аналогичных отраслевых предприятиях, включая зарубежные.

Целью разработки и реализации программы управления профессиональными рисками на предприятии является поэтапное достижение уровня гигиенических нормативов путем поэтапного снижения уровня допустимого риска с учетом технологических и финансово-экономических возможностей предприятия.

В рамках разработки такой программы предусматривается выполнение (расчет на основе анализа «затраты — выгоды» и «затраты — эффективность») прогноза достижения уровня допустимого риска с учетом реализации всех возможных мер управления профессиональным риском, включая:

- технические мероприятия (направленные на предотвращение (исключение) вредных факторов и (или) снижение уровня их вредного воздействия, соответствующих гигиеническим нормативам);
- санитарно-гигиенические мероприятия (производственный контроль, мониторинг условий труда и состояния здоровья работающих, оптимизация режима труда и отдыха, защита временем и расстоянием, индивидуальные и коллективные средства защиты);
- лечебно-профилактические мероприятия (предварительные, периодические и углубленные медицинские осмотры, диспансерное наблюдение, биологическая про-

филактика, санаторно-курортное лечение и реабилитация, лечебно-профилактическое питание);

— мероприятия по информированию о профессиональных рисках для здоровья работающих и формирование здорового образа жизни.

Мониторинг (контроль) достижения уровня допустимого профессионального риска предусматривается:

— предприятием в рамках реализации производственного контроля;

— органами и учреждениями Роспотребнадзора в рамках реализации надзорной деятельности.

По результатам мониторинга профессионального риска разрабатываются (при необходимости) дополнительные и (или) корректируются ранее принятые меры, обеспечивающие достижение уровня установленного допустимого риска в сроки выполнения программы управления профессиональными рисками.

Задачами риск-ориентированного надзора за состоянием условий труда, осуществляемого органами и учреждениями Роспотребнадзора, в соответствии с описанной выше схемой управления профессиональными рисками в рамках, установленных в настоящее время санитарным законодательством полномочий, являются:

— контроль полноты идентификации вредных факторов на рабочих местах, как имеющих, так и не имеющих установленные гигиенические нормативы;

— выявление рабочих мест, характеризующихся превышением гигиенических нормативов по любому из факторов;

— выявление таких рабочих мест, но не имеющих разработанных уровней приемлемого риска, обоснованных соответствующей программой по управлению риском и обеспечивающей достижение гигиенического норматива за счет мероприятий по снижению воздействия на текущий момент и предусматривающих его достижение в перспективе;

— анализ достаточности и эффективности предусмотренных мероприятий и обоснованности принятых уровней допустимого риска, в т.ч. с учетом регистрируемых эффектов со стороны здоровья работников;

— контроль своевременности и полноты выполнения мероприятий, предусмотренных такими программами;

— наличие и эффективность производственного контроля величины принятого организацией приемлемого риска и своевременным проведением корректирующих мероприятий;

— вынесение предписаний о разработке не имеющих (отсутствующих) или корректировке существующих программ по управлению профессиональным риском;

— вынесение предписаний о разработке не имеющих гигиенических нормативов факторов производственной среды и проведении дополнительных профилактических осмотров работников;

— информирование органов Минтруда и Фонда социального страхования о необходимости внесения соответствующих корректив в существующие оценки риска и уровни платежей, направленных на компенсацию профессиональных рисков и др.

Принятие такой схемы оценки и управления профессиональными рисками возможно путем принятия основополагающего нормативного акта в системе гигиенического нормирования — санитарных правил.

Заключение. Процедуры оценки и управления риском для здоровья населения в системе законодательного регулирования санитарно-эпидемиологического благополучия населения предусматривают принятие комплекса нормативных документов, начиная с корректировки санитарного законодательства, разработки системообразующих санитарных правил, определяющих порядок и условия выполнения работ по оценке, управлению и информированию о рисках для здоровья, в первую очередь профессиональных рисков, а также пакета нормативно-методических ведомственных документов Роспотребнадзора определяющих конкретные методы и технологии оценки и управления риском в различных сферах обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гурвич В.Б., Кузьмин С.В., Диконская О.В. и др. // Гиг. и санит. — 2015. — Т. 94. — №2. — С. 104–108.
2. Гурвич В.Б., Кузьмин С.В., Диконская О.В. и др. // Анализ риска здоровью — №3. — 2013. — С. 64–74.
3. Зайцева Н.В., Май И.В., Шур П.З. и др. // Анализ риска здоровью. — 2014. — №1 — С. 4–13.
4. Зайцева Н.В., Попова А.Ю., Май И.В., Шур П.З. // Гиг. и санит. — 2015. — Т. 94. — №2. — С. 93–98.
5. Онищенко Г.Г., Попова А.Ю., Зайцева Н.В., Май И.В., Шур П.З. // Анализ риска здоровью — №2. — 2014. — С. 4–13.

REFERENCES

1. Gurvich V.B., Kuz'min S.V., Dikonskaya O.V., et al. // Gig. i sanit. — 2015. — V. 94. — 2. — P. 104–108 (in Russian).
2. Gurvich V.B., Kuz'min S.V., Dikonskaya O.V., et al. // Analiz riska zdorov'yu. — 2013. — 3. — P. 64–74 (in Russian).
3. Zaytseva N.V., May I.V., Shur P.Z., et al. // Analiz riska zdorov'yu. — 2014. — 1. — P. 4–13 (in Russian).
4. Zaytseva N.V., Popova A.Yu., May I.V., Shur P.Z. // Gig. i sanit. — 2015. — 94. — 2. — P. 93–98 (in Russian).
5. Onishchenko G.G., Popova A.Yu., Zaytseva N.V., May I.V., Shur P.Z. // Analiz riska zdorov'yu. — 2014. — 2. — P. 4–13 (in Russian).

Поступила 08.12.2015

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Кузьмин Сергей Владимирович (S.V. Kuz'min);

рук. Упр. Роспотребнадзора по Свердловской обл., д-р мед. наук, проф. E-mail: Kuzmin_SV@66.rospotrebnadzor.ru.

Гурвич Владимир Борисович (V.B. Gurvich);

дир. ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, д-р мед. наук. E-mail: gurvich@ymrc.ru.

Диконская Ольга Викторовна (O.V. Dikonskaya);

зам. рук. Упр. Роспотребнадзора по Свердловской обл., д-р мед. наук., проф. E-mail: Dikonskaya_OV@66.rospotrebnadzor.ru.

Малых Ольга Леонидовна (O.L. Malykh);

нач. отд. соц.-гиг. мониторинга Упр. Роспотребнадзора по Свердловской обл., канд. мед. наук. E-mail: malykh_ol@66.rospotrebnadzor.ru.

Ярушин Сергей Владимирович (S.V. Yarushev);

зав. лаб. соц.-гиг. мониторинга и упр. риском ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора. E-mail: sergey@ymrc.ru.

А.Н. Будкар, К.С. Кудрина, Е.А. Карпова, Т.Ю. Обухова, О.Г. Шмони́на, Е.П. Кашанская

К ВОПРОСУ О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОЧИХ МЕДЕПЛАВИЛЬНОГО ПРОИЗВОДСТВА

ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий»
Роспотребнадзора, ул. Попова, 30, г. Екатеринбург, Россия, 620014

Состояние здоровья рабочих в неблагоприятных условиях медеплавильного производства определяется широким спектром соматической производственно обусловленной патологии. Экономический ущерб от нарушения здоровья рабочих в связи с развитием только сердечно-сосудистых заболеваний может составлять значительную величину. Для снижения величины этого ущерба необходимо проведение гигиенических мероприятий по улучшению условий труда, влияющих на ограничение профпригодности рабочих в этих условиях, мероприятий по уменьшению контролируемых факторов сосудистого риска и профилактике производственно обусловленных сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: производственно обусловленная патология, сердечно-сосудистые заболевания, Фреммингемская модель.

L.N. Budkar, K.S. Kudrina, E.A. Karpova, T.Yu. Obukhova, O.G. Shmonina, E.P. Kashanskaya. **On industrial conditionality of diseases among copper melting enterprise workers**

FBRI «Yekaterinburg Medical Research Center for Industrial Workers' Prophylaxis and Health Protection»,
Rosпотребнадзор, ul. Popova 30, Yekaterinburg, Russia, 620014

Health state of workers in hazardous conditions of copper melting enterprise depends on wide spectrum of somatic occupationally conditioned diseases. Economic damage from workers' health disorders due only to cardiovascular diseases can be considerable. To reduce this damage, hygienic measures are necessary to improve work conditions, to preserve occupational fitness of the workers, other measures to diminish controllable factors of vascular risk and to prevent occupationally conditioned cardiovascular diseases.

Key words: occupationally conditioned diseases, cardiovascular diseases, Framingham model.

Определение производственной обусловленности соматической патологии у рабочих неблагоприятных производств остается дискуссионным и актуальным в настоящее время. Существует несколько формулировок этого понятия, касающихся отдельных его сторон.

В третьем издании Энциклопедии МОТ по охране и гигиене труда (*ILO's Encyclopaedia of Occupational Health and Safety*) между заболеваниями было проведено разграничение, в котором вызванные профессиональной деятельностью работника (профессиональные заболевания) и заболевания, усиленные работой либоотягченные более высокой частотой заболеваемости в связи с условиями работы (связанные с работой или производственно обусловленные заболевания), были отделены от заболеваний, не имеющих отношения к работе. Концепции связанных с работой и профессиональных заболеваний всегда были предметом обсуждения.

В 1987 г., совместный (МОТ/ВОЗ) экспертный комитет по профессиональной гигиене внес предложение о том, что термин *связанные с работой заболевания* может быть подходящим для описания не только признанных профессиональных заболеваний, но и других расстройств, возникновению которых в качестве причинных факторов способствовали рабочая среда и процесс выполнения работ (Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health 1989). В тех слу-

чаях, когда причинная связь между профессиональным воздействием и специфическим заболеванием очевидна, это заболевание обычно рассматривается как с медицинской, так и с правовой точек зрения в качестве профессионального и может быть определено в качестве такового. Однако не все связанные с работой заболевания могут быть определены с такой точностью.

Это явилось предметом обсуждения на международном симпозиуме по связанным с работой заболеваниям, организованном МОТ в Линце, Австрия, в октябре 1992 г. (МОТ 1993 г.). Зависимость между работой и заболеванием может быть определена для следующих категорий:

Профессиональные заболевания имеют четкие или сильные связи с родом занятий, обычно с одним причинным фактором, и признаваемые в качестве таковых. *Связанные с работой заболевания* с множеством причинных факторов, где факторы в рабочей среде вместе с факторами риска могут играть роль в развитии подобных заболеваний, имеющих сложную этиологию. *Заболевания, поражающие работающее население* не имеют причинной связи с работой, но могут быть осложнены профессиональными опасностями для здоровья.

Аналогичное определение дается в Руководстве Р 2.2.2006-05 «Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда».