



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
(Управление Роспотребнадзора по Иркутской области)

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ УПРАВЛЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ  
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
В Г. ЧЕРЕМХОВО, ЧЕРЕМХОВСКОМ И АЛАРСКОМ РАЙОНАХ, Г. СВИРСКЕ**  
(Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Иркутской области  
в г. Черемхово, Черемховском и Аларском районах, г. Свирске)

Плеханова ул., д. 1, г. Черемхово, 665413  
Телефон 8 (395-46) 5-64-70 факс 8 (395-46) 5-60-81  
E-mail: [cheremkhovo@38.rospotrebnadzor.ru](mailto:cheremkhovo@38.rospotrebnadzor.ru) <http://www.38.rospotrebnadzor.ru/>  
ОКПО 75080821 ОГРН 1053811066308 ИНН 3811087738 КПП 380801001

28.03.2023 № 38-11-15/78-442-2023

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О состоянии профессиональной  
заболеваемости среди работников  
предприятий муниципального  
образования «Аларский район»  
Иркутской области в 2022 г.

Мэру муниципального  
образования «Аларский район»  
Иркутской области  
Р.В. Дульбееву

E-mail: [alaruprav@bk.ru](mailto:alaruprav@bk.ru)

Уважаемый Роман Васильевич!

В рамках исполнения Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Иркутской области в г. Черемхово, Черемховском и Аларском районах, г. Свирске (далее – территориальный отдел) направляет Вам для сведения и принятия управленческих решений информацию о состоянии профессиональной заболеваемости на предприятиях муниципального образования «Аларский район» Иркутской области в 2022 г..

На современном этапе развития России сохранение здоровья работающего населения, как важнейшей производительной силы страны, является приоритетной задачей.

Вредные, опасные и тяжелые условия труда, нерациональные режима труда и отдыха являются ведущими среди факторов, обуславливающих низкие показатели состояния здоровья трудоспособного населения и высокий уровень профессиональных заболеваний и производственного травматизма.

Способствует утрате профессионального здоровья и уменьшению численности трудовых ресурсов отсутствие своевременной, полной и качественной медико-



санитарной помощи работающим, отсутствие четкой единой системы медико-социальной и медико-профилактической реабилитации с использованием возможностей лечебно-профилактических и санаторно-курортных учреждений, санаториев-профилакториев, а так же отсутствие убедительной мотивации работающего населения к сохранению и укреплению собственного здоровья, ведению здорового образа жизни.

К сдерживающим факторам организации должной защиты работающих от воздействия вредных факторов производственной среды и трудового процесса следует отнести и отсутствие законодательных актов, ограничивающих как стаж работы во вредных условиях труда, так и использование продолжительности рабочей смены более 8 часов при вредных условиях труда.

Охрана и укрепление здоровья работающего населения – одна из важнейших проблем современной медицины труда и здравоохранения. Проблема чрезвычайно многогранна и включает, помимо медицинских, социально-экономических, правовые и другие аспекты. Ведущее место в обширной системе лечебно-профилактических мероприятий, включающей новые технические решения, занимает профилактика профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний.

Условия труда оказывают существенное влияние на состояние здоровья работников, которое в свою очередь, является важным социальным индикатором и показателем трудового потенциала страны. Особую социальную значимость приобретает профессиональная заболеваемость, достоверная информация о которой является важной для оценки и управления профессиональными рисками.

Уровень профессиональной заболеваемости в первую очередь связан с неблагоприятными условиями труда, длительным воздействием на работающего комплекса вредных производственных факторов, а также с социально-экономическими условиями, нестабильным экономическим положением и стремлением работников к получению каких-либо социальных гарантий.

На подконтрольных территориях (МО «город Черемхово, МО «город Черемхово», МО «Аларский район Иркутской области», Черемховское районное муниципальное образование») в 2022 г. по сравнению с 2021 г. были зарегистрированы случаи как хронического, так и острого профессионального заболевания (отравления).

В 2022 г. на поднадзорных территориях наблюдается резкий рост профессиональной заболеваемости по сравнению с 2021 г.. Так, в 2022 г. зарегистрировано 50 случаев профессионального заболевания у 38 пострадавших против 36 случаев у 23 пострадавших в 2021 г..

На долю хронических профессиональных заболеваний приходится 98 % (2022 г. – 100 %), острых профессиональных отравлений и заболеваний – 2 % (в 2022 г. – 0 %).

В 2022 году наибольшее число профессиональных заболеваний (отравлений) было зарегистрировано на объектах с частной собственностью – 66,6 % (в 2021 г. – 100 %), собственностью субъектов Российской Федерации – 1,7 % (в 2021 г. – 0), собственностью иностранных юридических лиц – 1,7 % (в 2021 г. – 0).

В разрезе видов экономической деятельности наиболее высокие показатели профессиональной заболеваемости продолжают оставаться при добыче угля – 88 % (в 2021 г. – 100 %), при ремонте машин и оборудовании – 4 % (в 2021 г. – 0), в строительстве автомобильных дорог и автомагистралей – 4 % (в 2021 г. – 0), в здравоохранении – 2 % (в 2021 г. – 0), в лесоводстве – 2 % (в 2021 г. – 0).

Как и в прошлые годы, наибольшее число пострадавших регистрируется при добыче угля (33), при ремонте машин и оборудовании (2), в строительстве



автомобильных дорог и автомагистралей (1), в здравоохранении (1), при лесозаготовках (1).

В структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего производственного фактора, как и в прошлом году, на первом месте остаются заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 98 % (в 2021 г. – 94,4 %).

Второе ранговое место в структуре профессиональной патологии, занимают заболевания, вызванные воздействием химических факторов, в т.ч. заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей – 8 % (в 2021 г. – 0). Третье место занимают заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем – 4 % (в 2021 г. – 5,6 %), и на четвертом месте – заболевания, вызванные воздействием биологических факторов – 2 % (2021 г. – 0).

Среди нозологических форм, в 2022 г. преобладала вибрационная болезнь – 52 % (в 2021 г. – 50 %). Второе место в структуре профзаболеваний занимают заболевания органов слуха – 34 %, (в 2021 г. – 44,4 %), представленные нейросенсорной тугоухостью. Наибольшее число диагнозов было установлено при добыче угля.

Удельный вес заболеваний органов дыхания в 2022 г. резко вырос и составил – 4 % (в 2021 г. – 0). Среди заболеваний данной группы заболеваний преобладает пылевой бронхит – 4 % (в 2021 г. – 0), бронхиальная астма – 2 % (в 2021 г. – 0), пневмокониоз – 2 % (в 2021 г. – 0).

На долю заболеваний опорно-двигательного аппарата приходится – 4 % (в 2021 г. – 5,6 %). Данная группа заболеваний была представлена полинейропатией – 2 % (в 2021 г. – 2,8 %) и остеоартрозом – 2 % (в 2021 г. – 2,8 %).

Обстоятельствами и условиями возникновения профессиональных хронических заболеваний в 2022 году, как и в прошлом году, послужили: конструктивные недостатки машин и оборудования; несовершенство технологических процессов.

На долю инфекционных заболеваний также приходится – 2 % (в 2021 г. – 0). Был зарегистрирован 1 случай острого профессионального заболевания новой коронавирусной инфекции COVID-19 у медицинского работника со смертельным исходом.

Обстоятельствами и условиями возникновения профессиональных острых заболеваний (отравлений) в 2022 году послужил профессиональный контакт с инфекционным агентом.

Случаев острых и хронических профессиональных отравлений в отчетном году, также, как и в предыдущем 2021 году, зарегистрировано не было.

Диагнозы профессиональных хронических заболеваний (отравлений) были установлены клиникой ФГБНУ «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований».

Среди пострадавших наибольшее часто встречаемые профессии:

(среди мужчин): машинист экскаватора (12), помощник машиниста экскаватора (6), электрогазосварщик ручной сварки (3), слесарь по обслуживанию и ремонту оборудования (2), водитель автомобиля (2), водитель автомобиля, занятый на транспортировании горной массы в технологическом процессе (2), машинист бульдозера (2), машинист буровой установки (2), помощник машиниста буровой установки (1), водитель погрузчика (1), машинист сушильных установок (1), машинист (кочегар) котельной (1), обрубщик (1).

(среди женщин): медицинская сестра (1), аппаратчик углеобогащения (1).



В разрезе административных территорий, поднадзорных территориальному отделу зарегистрированы профессиональные заболевания:

- в МО «город Черемхово» – 47 случаев, что составило 94 % (в 2020 г. – 36 случаев, что составил – 100 %);
- в МО «город Свирск» – зарегистрирован 1 случай, что составило 4 % (в 2021 г. – случаи не регистрировались);
- в Черемховском районном муниципальном образовании – зарегистрировано 2 случая, что составила 2 % (в 2021 г. – случаи не регистрировались);
- в МО «Аларский район Иркутской области» – профессиональные заболевания не регистрировались (в 2021 г. – случаи не регистрировались).

Таблица 1

Число лиц с впервые установленными профессиональными заболеваниями на предприятиях МО «Аларский район» Иркутской области за 2017-2022 годы

Годы	Общее число случаев проф. заболеваний	Число лиц пострадавших	Из числа пострадавших женщин
2017	1	1	1
2018-2022	0	0	0

Среди работников предприятий МО «Аларский район» Иркутской области в 2022 г. не было зарегистрировано ни одного случая профессионального заболевания (таб. 1).

Основными причинами формирования профессионального заболевания являются условия труда, не соответствующие гигиеническим нормативам, в также опасные и вредные условия труда.

Наибольшее число работников промпредприятий на 4-х подконтрольных территориях, занятых во вредных и опасных условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, трудится на предприятиях с негосударственной формой собственности.

Анализ профессиональной патологии по Иркутской области, в т.ч. в муниципальном образовании «Аларский район» в 2022 г., позволяет сделать вывод о зависимости стажа контакта с вредным производственным фактором и уровня профессиональной заболеваемости, причем максимальный риск возникновения профессионального заболевания проявляется у работников-мужчин при контакте с вредным производственным фактором 20-29 лет и свыше 30 лет, у работниц-женщин – при стаже 21-29 лет.

Среди возрастных групп работников наибольшему риску возникновения профессиональной патологии подвержены работники-мужчины в возрасте 50-59 лет, а работницы-женщины в возрасте 40-49 лет и 50-59 лет.

Среди объективных причин, влияющих на уровень профессиональной заболеваемости, следует отметить, несоблюдение режимов труда, недостаточно высокий уровень медико-профилактического обслуживания, несвоевременное принятие решений по рациональному трудоустройству рабочих с выявленными ранними формами профзаболеваний. Большое значение имеет и недостаточное внимание к внедрению мероприятий по профилактике профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний, раннему их выявлению. У самих работников зачастую отсутствует



мотивация по сохранению и укреплению собственного здоровья, ведению здорового образа жизни.

Одним из способов профилактики профессиональных заболеваний являются периодические медицинские осмотры, которые позволяют на ранних стадиях отстранить работника от контакта с вредным производственным фактором, тем самым сохранив ему здоровье, а государству трудовые ресурсы.

Медицинские осмотры занимают важное место в работе по выявлению и профилактике профессиональной заболеваемости.

Профессиональные заболевания выявляются при прохождении периодического медицинского осмотра.

В целом охват периодическими медицинскими осмотрами работников остается высоким – около 96 %. Но, несмотря на это, в ходе профосмотров практически не определяются «группы риска» работников с подозрением на профзаболевание, для которых профилактические и оздоровительные мероприятия имеют существенное значение в предотвращении риска дальнейшего развития патологии. Не обеспечивается диспансерное наблюдение работников, имеющих профессиональные заболевания и производственно обусловленные заболевания и, как следствие, высок процент хронических профессиональных заболеваний, а наиболее высокие уровни профессиональной заболеваемости отмечаются у стажированных рабочих.

Сложившееся положение требует разработки научно обоснованных путей оптимизации существующей системы медицинского обслуживания работников производств с высоким риском профессиональной и производственно-обусловленной патологии на основе повышения качества проведения периодических медицинских осмотров и более эффективного использования их результатов для улучшения санитарно-гигиенических условий труда работников, при проведении лечебно-оздоровительной работы, в первую очередь, среди лиц «группы риска».

Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности не отражают истинного состояния здоровья работающих, поскольку ухудшение финансово-экономического положения предприятий, угроза безработицы, отсутствие социальных гарантий на предприятиях малого и среднего бизнеса снижают обращаемость работающих при ухудшении их здоровья.

В связи с этим, реальными путями снижения риска возникновения профессиональных заболеваний является более действенное взаимодействие с органами исполнительной и законодательной власти, всех заинтересованных структур и учреждений по вопросам обеспечения необходимых условий и охраны труда.

К сведению, с 01.03.2023 г. вступило в силу Постановление Правительства Российской Федерации от 05.07.2022 № 1206 «О порядке расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников» (вместе с «Правилами расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников»), согласно которому установлен порядок расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников (взамен утративший силу постановления Правительства Российской Федерации от 15.12.2000 г. № 967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний»).

Данным постановлением внесены изменения (поправки), либо уточнения в ранее действующие нормативные правовые акты:

1) Медицинская организация обязана в течение суток направить извещение об установлении предварительного диагноза (острое профессиональное заболевание), и в





течение 3 рабочих дней (хроническое профессиональное заболевание) со дня установления этого предварительного диагноза в органы государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в соответствии с их компетенцией по месту нахождения объекта, где работником выполнялась работа (далее – объект), и работодателю по форме, установленной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2) Работодатель направляет сведения, необходимые для составления санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника, в орган государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в течение суток со дня, следующего за днем получения извещения об установлении работнику предварительного диагноза (острое профессиональное заболевание), и в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения извещения об установлении работнику предварительного диагноза (хроническое профессиональное заболевание).

3) Орган государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в течение суток со дня получения извещения об установлении работнику предварительного диагноза (острое и хроническое профессиональное заболевание) приступает к выяснению обстоятельств и причин возникновения заболевания путем проведения на рабочем месте необходимых экспертиз, лабораторно-инструментальных и других гигиенических исследований, опроса пострадавшего, свидетелей и направления запросов для получения необходимой информации от работодателя.

4) Орган государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) на основании полученных данных в 2-недельный срок со дня получения извещения об установлении работнику предварительного диагноза (острое и хроническое профессиональное заболевание) в целях расследования профессионального заболевания работника составляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника и направляет ее в медицинскую организацию, направившую извещение об установлении работнику этого предварительного диагноза, которая в течение недели (в течение месяца при установлении предварительного (хроническое профессиональное заболевание) диагноза) со дня получения санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника направляет документы, указанные в подпунктах «а» и «в – д» пункта 10 настоящих Правил, в специализированную медицинскую организацию или специализированное структурное подразделение медицинской организации в области профессиональной патологии при выявлении профессионального заболевания (далее - центр профессиональной патологии), для проведения экспертизы связи заболевания с профессией.

5) В случае если при выяснении обстоятельств и причин возникновения заболевания установлен факт осуществления работником профессиональной деятельности во вредных и опасных условиях труда на предыдущих местах работы, вклад данных периодов работы в возникновение профессионального заболевания отражается в санитарно-гигиенической характеристике условий труда.

б) Пакет документов, необходимых работнику при направлении в центр профессиональной патологии для проведения экспертизы связи заболевания с профессией, а также для оказания (при наличии показаний) медицинской помощи:

а) выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и (или) медицинской карты стационарного больного;

б) сведения о результатах предварительного (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров;



в) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, а также (при наличии) возражения к ней;

г) копия трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности, предусмотренные статьей 66.1 Трудового кодекса Российской Федерации;

д) карта эпидемиологического обследования (в случае заражения инфекционным или паразитарным заболеванием при выполнении профессиональных обязанностей);

е) копии протоколов лабораторных испытаний, выполненных в ходе осуществления производственного контроля на рабочем месте работника (при наличии у работодателя).

7) На основании результатов экспертизы центр профессиональной патологии устанавливает заключительный диагноз, составляет медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания (далее – медицинское заключение) в 4 экземплярах и в течение 3 рабочих дней со дня составления медицинского заключения направляет извещение об установлении заключительного диагноза (острое или хроническое профессиональное заболевание), его уточнении или отмене в орган государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), работодателю, в медицинскую организацию, направившую работника, и в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее - страховщик).

Медицинское заключение в течение 3 рабочих дней со дня составления медицинского заключения выдается центром профессиональной патологии работнику под расписку, направляется страховщику и в медицинскую организацию, направившую работника.

8) Работодатель в течение 10 рабочих дней со дня получения извещения о заключительном диагнозе образует комиссию, возглавляемую руководителем (заместителем руководителя) органа государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора).

В состав комиссии входят представитель работодателя, специалист по охране труда или лицо, назначенное работодателем ответственным за организацию работы по охране труда, представитель центра профессиональной патологии, установившего заключительный диагноз, представитель выборного органа первичной профсоюзной организации или иного уполномоченного работниками представительного органа (при наличии) и страховщика (по согласованию).

В состав комиссии также включаются с их согласия представители работодателей по прежним местам работы работника во вредных и опасных условиях труда, вклад которых в возникновение профессионального заболевания отражен в санитарно-гигиенической характеристике условий труда в соответствии с пунктом 6 настоящих Правил или установлен в результате рассмотрения возражений к содержанию санитарно-гигиенической характеристики условий труда в соответствии с пунктом 7 настоящих Правил.

В расследовании могут принимать участие другие специалисты, при этом число членов комиссии должно быть нечетным.

Комиссия обязана завершить расследование в течение 30 рабочих дней со дня своего создания.

В процессе расследования комиссия опрашивает лиц, работавших с работником, и других лиц, а также получает необходимую информацию от работодателя и заболевшего работника.

Результаты объяснений работника, опросов лиц, работавших с ним, и других лиц оформляют в виде протокола.



В случае если при выяснении обстоятельств и причин возникновения заболевания установлен факт осуществления работником профессиональной деятельности во вредных и опасных условиях труда по предыдущим местам работы, комиссией устанавливается вклад данных периодов работы в возникновение профессионального заболевания (в процентах).

В целях выработки единого решения проводятся заседания комиссии. Заседания комиссии могут проходить как в очной форме, так и с использованием средств дистанционного взаимодействия. По итогам заседания оформляется протокол, который подписывается председателем комиссии и приобщается к материалам расследования.

По результатам расследования комиссия составляет акт, который подписывается членами комиссии и утверждается ее председателем.

Работодатель в месячный срок со дня составления комиссией акта обязан на основании этого акта издать организационно-распорядительный документ о конкретных мерах по предупреждению профессиональных заболеваний.

Об исполнении решений комиссии работодатель письменно сообщает в орган государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора).

Акт составляется в течение 3 рабочих дней по истечении срока расследования в 5 экземплярах, предназначенных для работника, работодателя, органа государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), центра профессиональной патологии и страховщика. Акт подписывается членами комиссии, утверждается руководителем (заместителем руководителя) органа государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) и заверяется его печатью.

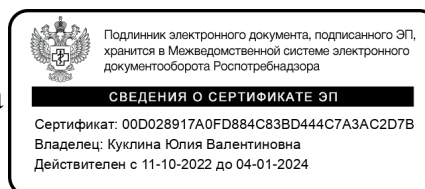
Разногласия по вопросам установления диагноза профессионального заболевания и его расследования могут быть рассмотрены в досудебном порядке или обжалованы в суде.

В досудебном порядке разногласия могут быть рассмотрены в рамках компетенции в соответствии с установленным законодательством Российской Федерации полномочиями на основании заявлений работника, работодателя, органа государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) и страховщика:

- а) органом государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора);
- б) центром профессиональной патологии, предусмотренным абзацем четвертым пункта 13 настоящих Правил;
- в) федеральной инспекцией труда;
- г) страховщиком.

Разногласия рассматриваются органами, указанными в пункте 35 настоящих Правил, в срок, не превышающий 30 календарных дней.

И.о. начальника территориального отдела



Ю.В. Кукулина

