

УДК 613.63:331.471 (477–25)

СТАН ПРОФЕСІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ПРАЦЮЮЧИХ У ШКІДЛИВИХ ТА НЕБЕЗПЕЧНИХ УМОВАХ ПРАЦІ НА ПІДПРИЄМСТВАХ МІСТА КИЄВА

Гречківська Н. В.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ

У статті представлено матеріали щодо загальних показників професійної захворюваності по Україні та працюючих у шкідливих та небезпечних умовах на підприємствах м. Києва. Наведено інформаційні дані щодо структури професійної захворюваності по Україні та на підприємствах м. Києва за результатами періодичних медичних оглядів. Визначено основні пріоритетні напрями розвитку диспансеризації працюючого населення.

Ключові слова: професійні захворювання, профілактика професійних захворювань, здоров'я працюючої людини, профілактичні медичні огляди

Вступ

У наказі МОЗ України від 27.12.2001 р. № 528 «Про затвердження Гігієнічної класифікації праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» надано чітке визначення професійних захворювань як хвороб, у виникненні яких вирішальна роль належить впливу несприятливих факторів виробничого середовища й трудового процесу.

Професійні захворювання від впливу професійних факторів виробничого середовища створюють серйозну медико-соціальну та економічну проблему. Щороку в світі, згідно з даними МОП, трапляється 250 млн нещасних випадків, близько 335 тис. з яких — смертельні (кожен 28-й із них зареєстрований в Україні) [7]. Щорічно реєструють також і 160 млн професійних захворювань, у результаті яких помирає 1,1 млн чоловік [15, 17, 18].

В останні роки неодноразово на засіданнях Ради національної безпеки і оборони України зазначалося, що в Україні професійні захворювання завдають великих економічних збитків суспільству й призводять до трудового каліцтва та інвалідності осіб працездатного віку [8]. Щорічно в Україні виявляється 6–8 тис. випадків профзахворювань, що в інтенсивних показниках становить 4,61–5,38 випадку на 10 тис. працюючих (табл. 1) [3, 6].

Аналіз професійної захворюваності працівників м. Києва свідчить про те, що показники професійної захворюваності значно занижені, і є наслідком недосконалості діючої системи виявлення профзахворювань, небажання роботодавців, а іноді, і представників санітарно-епідеміологічних станцій,

своєчасно оформлювати санітарно-гігієнічні характеристики умов праці працівникам із підозрою на професійне захворювання, або отруєння. Фактичний рівень професійної захворюваності не корегує з умовами праці та безпеки виробництва. В окремих випадках має місце втручання представників виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків і професійних захворювань в Україні на етапі оформлення та встановлення зв'язку захворювання з умовами праці в їхньому бажанні скоротити кількість професійних захворювань шляхом адміністративного втручання, коли через побоювання втратити роботу, потерпілого примушують писати заяви щодо небажання отримати професійне захворювання й відмову від оформлення професійного захворювання.

За даними Держкомстату України, кількість працюючих в основних галузях економіки в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним нормам і вимогам, складає 1598,5 тис. осіб, або 27,4 % від облікової кількості штатних працівників, кожен третій-четвертий працює в умовах, що перевищують ГДК і ГДР. При цьому найгірші умови спостерігаються саме в обробній промисловості (хімічна, металургійна, машинобудування) — 29,3 %.

Мета дослідження — проведення порівняльного аналізу професійної захворюваності в Україні та м. Києві за результатами періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці для визначення пріоритетних напрямів розвитку заходів профілактики професійних захворювань та основних етіологічних факторів, які формують професійну патологію на підприємствах м. Києва.

Матеріали та методи дослідження

Аналіз стану показників професійної захворюваності проводили за результатами періодичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці на підставі даних обробки звітних бланків «Оперативної інформації», «Заклучних актів за результатами періодичного медичного огляду», наданих 39 лікувально-профілактичними закладами м. Києва, які здійснюють проведення профілактичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці. Були проаналізовані медичні висновки Центральної лікарсько-експертної комісії ДУ «Інститут медицини праці Національної академії медичних наук України» щодо наявності професійного характеру захворювання, що оформлюється на всі випадки вперше виявлених і зареєстрованих профзахворювань та отруєнь згідно з вимогами, визначеними постановою Кабінету Міністрів України від 30.11.2011 р. № 1232 «Деякі питання розслідування та ведення обліку нещасних випадків професійних захворювань і аварій на виробництві», які надійшли до Міського центру профпатології м. Києва [4, 5]. Були також використані наукові та статистичні дані зі статистичної звітності Центру медичної статистики МОЗ України [2]. Вивчали основні форми профпатології з урахуванням нозологічних форм. Дослідження проведено в динаміці за 2008–2011 роки.

Аналіз професійної захворюваності проведено за абсолютними даними, інтенсивними показниками на 10 тис. працюючих робітників. Статистичні показники оцінювали методами параметричного аналізу з визначенням їхньої достовірності та їхньої вірогідності.

Результати дослідження та їх обговорення

Вивчення здоров'я працюючої людини в Україні та зв'язку його з умовами праці набуло особливої гостроти в наш час, перш за все, через зміни соціально-економічного устрою [13, 14, 16]. Крім того, у країні, як і в усьому світі, відбувається нова індустріальна революція з використанням сучасних інформаційних технологій, з'являється багато нових виробничих чинників, що завдають шкоди здоров'ю працюючої людини, які потребують ретельного вивчення та аналізу [1, 22].

Сучасне виробництво потребує висококваліфікованих робітників, і, безумовно, потребує відпо-

відні інвестиції з боку, як держави, так і роботодавців у збереження здоров'я працюючого населення [5, 29, 33].

Ю. І. Кундієв зі співавторами [1–3] неодноразово відмічали, що руйнація промислової медицини, що відбулася в Україні, призвела до багатьох негативних наслідків, і один із них, певно, найвагоміший, полягає в тому, що професійні захворювання тепер виявляються на пізніх стадіях, коли реабілітація вже стає неможливою, виробництво втрачає виробника, натомість суспільство отримує інваліда.

Одним із важливих якісних показників здоров'я працюючого населення є професійна захворюваність, як результат комплексного впливу екологічних, соціально-економічних, медико-біологічних і демографічних факторів [20, 21, 24, 25, 28].

Динаміка професійної захворюваності в Україні (табл. 1) свідчить, що від 2001 до 2011 року зменшувалася кількість випадків професійних захворювань із 7232 у 2003 році до 5047 у 2010 році, і знижувався рівень захворюваності від 5,59 на 10 000 працюючих у 2003 році до 4,1 – у 2010 році.

Аналіз розподілу показників професійної захворюваності за основними галузями визначив, що в Україні вугільна та металургійна промисловість посідають перші місця, а машинобудівна галузь займає третє місце, де спостерігається найбільша кількість професійних захворювань [27, 30].

Основною галуззю, що формує професійну патологію в місті Києві, залишається машинобудівна промисловість – галузь, де визначається комплексна та комбінована дія шкідливих та небезпечних чинників виробничого середовища

Таблиця 1

Показники професійної захворюваності в Україні в 2001–2010 роках

Рік	Кількість постраждалих	Рівень на 10 000 працюючих
2001	4034	3,12
2002	7153	5,53
2003	7232	5,59
2004	6964	5,38
2005	5962	4,6
2006	6196	4,8
2007	5940	4,6
2008	6700	5,2
2009	5972	4,8
2010	5047	4,1

Кількість працюючих, зайнятих на роботах на підприємствах, в установах та в організаціях м. Києва, що займаються виробничою діяльністю (за даними районних СЕС на 01.01.2012 р.) становить 390 875 робітників (2010 р. – 412 703 робітників; 2009 р. – 433 848 робітників) (табл. 2). Кількість працюючих на промислових підприємствах м. Києва за умов кризи продовжує знижуватися.

Серед районів міста найбільша кількість працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці спостерігається в Солом'янському, Шевченківському, Святошинському та Голосіївському районах, де знаходяться основні промислові об'єкти, представлені більш ніж 40 підприємствами та організаціями різної форми власності, у тому числі авіаційною промисловістю. Це ВАТ «Завод Більшовик», КП «Київтрактородеталь», ВАТ Завод «Ленінська кузня», КиДАЗ «Авіант».

Відсотки охоплення профілактичними медичними оглядами по місту впродовж 2008–2011 років

становили від 96,4 % – у 2008 році, 98,4 % – у 2009 році, 99,4 % – у 2010 році до 99,6 % – у 2011 році.

Порівняльний розподіл професійних захворювань на підприємствах м. Києва в 2008–2011 роках наведено в таблиці 3.

Розподіл випадків професійних захворювань за основними формами патології в Україні свідчить, що найбільша кількість випадків припадає на захворювання органів дихання (пневмококіоз та хронічний бронхіт), на які приходиться 60–65 % від щорічно загально зареєстрованих професійних захворювань. Наступне місце посідають хвороби опорно-рухового апарату – 20–25 % випадків. На третьому місці вібраційно-шумова патологія. Частка вібраційної хвороби сягає за останні роки 6–8 % від загальної кількості, сенсоневральної приглухуватості – 4–6 % випадків у різні роки.

Таблиця 2

Кількість працюючих на промислових підприємствах м. Києва

Рік	Кількість працюючих		У шкідливих та небезпечних умовах праці	
	Усього	У тому числі жінок	Усього	У тому числі жінок
2008	450 671	154 167	52 749	18 050
2009	433 848	148 866	47 315	17 456
2010	412 703	144 738	38 041	14 650
2011	390 875	135 693	48 315	13 839

Таблиця 3

Уперше зареєстровані хронічні професійні захворювання на об'єктах м. Києва в 2008–2011 роках

Підприємство	2008 р.	2009 р.	2010 р.	2011 р.
ВАТ «Експериментально-механічний завод «Металіст»	2			
ДУ «Національний інститут фізіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського»	1			2
Завод «Більшовик»	4	5	3	2
КП «Київтрактородеталь»	1			
Філіал «Житлоенерго «Київенерго»	1			
ВАТ «Завод «Ленінська кузня»	5	3	2	2
КиДАЗ «Авіант»	2			1
ТОВ «Бетон-комплекс»	1			
ДП АТ «Пластмаш»	1			
Київська міська тублікарня № 2				1
ВАТ «Поліграфкнига»		1	1	
КП «Київміськвітло»			1	
ТОВ «Перший трубний завод»			1	
ВАТ «АК «Київводоканал»			1	1
Теплові мережі «Київенерго»			1	
ТОВ «Фірма «Т. М. М.»			1	
Завод «Арсенал»				1
ЗАТ «Фірма «Укргідроспецбуд-1»				1
Усього	18	9	11	11

Основними нозологічними формами професійної патології, що зареєстровано на підприємствах м. Києва в 2011 році, є сенсоневральна приглухуватість (6 випадків, що становить 54,55 % від усіх зареєстрованих професійних захворювань), захворювання дихальних шляхів пилової та хімічної етіології (2 випадки – 18,2 %) та захворювання на туберкульоз (3 випадки, що становить 27,27 %). Гострі професійні захворювання на підприємствах м. Києва впродовж 2008–2011 років не були зареєстровані.

Питома вага випадків професійної сенсоневральної приглухуватості в м. Києві в різні роки коливається від 28,5 до 54,55 %. І, урахувавши комплексну, комбіновану дію шуму в поєднанні з іншими факторами виробничого середовища і трудового процесу в залежності від технології виробництва, загально соматичні захворювання серцево-судинної та нервової системи очевидні. Так, за результатами періодичного медичного огляду за 2011 рік, кількість працюючих із виявленими загально соматичними захворюваннями становила – 11 488 чоловік.

Аналізуючи захворювання дихальних шляхів, слід зазначити, що саме хронічний бронхіт, а не пневмокониоз, спостерігається в працюючих м. Києва у шкідливих та небезпечних умовах праці. Щодо захворювання на туберкульоз органів дихання, то слід зазначити, що щорічно зазначена категорія професійних захворювань реєструється в медичних працівників м. Києва.

За період 2001–2010 років в Україні зареєстровано 832 професійних захворювань у працівників галузі охорони здоров'я: 14 – гострі отруєння та захворювання та 818 – хронічні [31, 32]. За період від 2001 до 2006 року в Україні простежується явна тенденція до збільшення кількості випадків туберкульозу серед медичних працівників – щорічно було зареєстровано від 61 (у 2001 р.) до 90 (у 2006 р.) випадків.

Встановлено, що в період від 2001 до 2010 року в Україні професійну патологію реєстрували в основному (більш 90 %) у чоловіків зі стажем роботи в професії більш 10 років, у тому числі значна когорта знаходиться в діапазоні від 20 до 40 років, що свідчить про тривалий латентний період експозиції до шкідливого фактора [26]. Вікова структура професійної захворюваності визначається значною чисельністю осіб у віці від 50 до 54 років (15,0 % потерпілих) і в пенсійному

віці (до 40,0 %), причому більшість із них старше 60 років (23,0 %), що, значною мірою, відображає процес «постаріння» постраждалих і працюючих. Разом із тим, слід зазначити й той факт, що в складі потерпілих на молодий, найпрацевдатніший вік (до 29 років), за останні роки припадає 3,0 % від усіх потерпілих [19].

Вторинною профілактикою, спрямованою на виявлення осіб групи ризику та хворих у початкових стадіях розвитку загальних, виробничо зумовлених і професійних захворювань, шляхом проведення попередніх та періодичних медичних оглядів у м. Києві, займаються 39 медичних комісій із проведення профілактичних медичних оглядів. За результатами проведених медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці в м. Києві кількість уперше взятих на диспансерний облік у 2011 році становила – 12 346 працюючих (у 2010 році – 8239, у 2009 році – 7065, у 2008 році – 7486 осіб). До груп диспансеризації належали всі працюючі в шкідливих та небезпечних умовах праці зі стажем роботи 10 і більше років за умов впливу шкідливих факторів виробничого середовища, працюючі з виявленими формами загально соматичної патології та працюючі з ознаками професійної патології.

До заходів вторинної профілактики, крім проведення періодичного медичного огляду, відноситься також проведення дообстеження виявлених хворих із підозрою на загальні, виробничо-зумовлені захворювання та встановлення остаточного діагнозу [9–12]. У даному напрямі роботи слід відмітити дуже низький відсоток охоплення працівників методами дообстеження за результатами профілактичних медичних оглядів, так, як фінансово це питання теж лягає на плечі роботодавця. Тому саме й виявити професійне захворювання на ранніх стадіях розвитку стає проблематично. Диспансеризація, як динамічне спостереження за здоров'ям працюючої людини під час професійної діяльності на виробництві, втратило своє значення й, на жаль, зводиться сьогодні в більшості випадків тільки до проведення профілактичних медичних оглядів [23].

У 2011 році за результатами періодичних медичних оглядів у м. Києві за станом здоров'я підлягало переведенню на іншу роботу без впливу шкідливих та небезпечних чинників виробничого середовища 924 працівників. Фактично, було переведено впродовж 2011 року тільки 663 (71,8 %) працівники.

Таким чином, 28,2 % працюючих залишилися працювати в умовах впливу шкідливих факторів виробничого середовища.

Окремо слід зазначити низьку продуктивність співпраці із представниками районних служб санітарно-епідеміологічних станцій у м. Києві щодо складання санітарно-гігієнічних характеристик умов праці при підозрі в працівника професійного захворювання. Так, за результатами профілактичних медичних оглядів та звернень, головним спеціалістом із професійної патології м. Києва впродовж 2010 року на адресу районних СЕС направлено 27 запитів на складання санітарно-гігієнічних характеристик умов праці, фактично отримано – 17; впродовж 2011 року направлено – 85 запитів, фактично отримано – 51. Решта санітарно-гігієнічних характеристик умов праці не надається, або затримується виключно з ініціативи СЕС для штучного затягування терміну оформлення професійних захворювань.

Висновки

1. Аналіз професійної захворюваності працівників м. Києва свідчить про те, що показники професійної захворюваності значно знижені, і є наслідком недосконалості діючої системи виявлення профзахворювань, небажання роботодавців, а іноді й представників санітарно-епідеміологічних станцій своєчасно оформлювати санітарно-гігієнічні характеристики умов праці працівникам із підозрою на професійне захворювання, або отруєння.
2. На підприємствах м. Києва основною галуззю, яка формує професійну захворюваність, є галузь машинобудування, й основними етіологічними

факторами розвитку професійної патології являються: виробничий шум, який формує сенсоневральну приглухуватість, промислові аерозолі, які формують професійні захворювання дихальних шляхів та біологічні фактори – мікобактерії туберкульозу, які формують захворювання на туберкульоз органів дихання.

3. Перше місце в структурі професійних захворювань на підприємствах м. Києва займає сенсоневральна приглухуватість, яка становить 54,55 % від усіх зареєстрованих професійних захворювань.
4. Результати проведення профілактичних медичних оглядів працюючих у шкідливих та небезпечних умовах праці м. Києва свідчать про збільшення відсотка охоплення профілактичними медичними оглядами та кількості вперше взятих на диспансерний облік, що являє собою позитивну тенденцію.
5. Система профілактики професійних захворювань працівників, зайнятих на важких роботах, роботах зі шкідливими чи небезпечними умовами праці, повинна включати заходи первинної, вторинної та третинної профілактики в повному обсязі для запобігання професійних захворювань та інвалідності внаслідок професійних захворювань.
6. Диспансерний нагляд осіб групи ризику та оздоровлення хворих у початкових стадіях розвитку загально-соматичних захворювань повинен здійснюватись медичними комісіями з проведення профілактичних медичних оглядів обов'язково за рахунок коштів, як роботодавця, так і держави в ім'я здоров'я працюючої людини та подовження трудового довголіття.

Література

1. Кундієв Ю. І. Стратегія забезпечення безпечних умов праці і збереження здоров'я працюючих в Україні на 2006–2010 роки / Кундієв Ю. І., Нагорна А. М., Чернюк В. І. // Укр. журн. з пробл. медицини праці.– 2005.– № 3–4.– С. 4–10.
2. Кундієв Ю. І. Професійне здоров'я в Україні.– Епідеміологічний аналіз / Кундієв Ю.І., Нагорна А.М.– К. : Авіцена, 2006.– 316 с.
3. Нагорна А. М. Загальна і професійна захворюваність працюючого населення / А. М. Нагорна // Матер. XIV з'їзду гігієністів України «Гігієнічна наука та практика на рубежі століть».– Дніпропетровськ.– 2004.– Т. 2.– С. 29–32.

4. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання розслідування і ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві». Затверджена 30.11.2011 р., № 1232.

5. Наказ МОЗ України від 23.05.2007 р. № 246 «Про затвердження порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій».

6. Пищиков В. А. Профессиональная заболеваемость в Украине (динамика за последние 10 лет, причины формирования) и пути сохранения профессионального здоровья населения / В. А. Пищиков, И. П. Лубянова // Гигиена труда. Вып. 30.– К., 1999.– С. 13–23.

7. Международная конференция МОТ, 95 сессия, Женева, 2006 г. Предварительный протокол 20А.
8. Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми «Збереження і розвиток трудового потенціалу України на 2008–2017 роки» // Укр. журн. з пробл. медицини праці.– 2007.– № 4 (12).– С. 3–9.
9. Грандо А. А. Развитие гигиены в Украинской ССР / А. А. Грандо.– К. : Здоров'я, 1975.– С. 198.
10. Маматов Е. П. Совершенствование системы медицинских осмотров работающих с вредными и опасными производственными факторами в современных условиях / Е. П. Маматов, Т. Г. Батракова, Г. В. Ключкова // Медицина труда и промышленная экология.– 2001.– № 1.– С. 31–33.
11. Потапов А. И. О медицинских осмотрах работающих во вредных и опасных условиях труда / А. И. Потапов // Здравоохран. Российской Федерации.– 1993.– № 1.– С. 3–6.
12. Шахбазян Г. Х. Большая химия и задачи гигиенической науки / Г. Х. Шахбазян // Гигиена и санитария.– 1964.– № 4.– С. 3–8.
13. Измеров Н. Ф. Проблемы медицины труда в России: модели современной практики и стратегии / Н. Ф. Измеров // Вестн. РАМН.– 1997.– № 4.– С. 3–7.
14. Стукалова Т. И. О состоянии и перспективах развития охраны здоровья трудящихся в Российской Федерации / Т. И. Стукалова // Медицина труда и промышленная экология.– 2001.– № 5.– С. 1–5.
15. Нагорна А. М. Здоров'я працюючого населення як медична і соціальна проблема / А. М. Нагорна // «Думки, ідеї професора Томіліна С. А. та їх втілення у ХХІ столітті» за напрямом: соціальна медицина: Матеріали другого конкурсу на кращу роботу.– К., 2005.– С. 62–67.
16. Нагорна А. М. Основні медико-демографічні характеристики здоров'я населення працездатного віку в Україні / А. М. Нагорна // Укр. журн. з проблем мед. праці.– 2005.– № 3–4.– С. 12–18.
17. Кундієв Ю. І. Виробничий травматизм в Україні: гігієнічні, соціальні, економічні аспекти / Ю. І. Кундієв, М. О. Лисюк, А. М. Нагорна [та ін.] // Укр. журн. з проблем мед. праці.– 2006.– № 1.– С. 3–8.
18. Нагорна А. М. Стан професійної захворюваності та виробничого травматизму / А. М. Нагорна // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію.– К., 2008.– С. 76–97.
19. Петросянц Э. В. Финансово-экономические принципы определения страховых взносов предприятий на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний / Э. В. Петросянц, Л. Г. Бальнова // Медицина труда и промышленная экология.– 2000.– № 12.– С. 20–24.
20. Upton A. C. Science and judgment in risk assessment needs and opportunities. Environ Health Perspect / A. C. Upton. // Risk Anal.– 2006.– V. 24, № 2.– С. 624–645.
21. Shevenell L. O. Necessity of uncertainty analyses in risk assessment j. Hazard Mater / L. O. Shevenell, F. O. Hoftman // Risk Anal.– 2006.– V. 24, № 2.– С. 369–385.
22. Oloyede Olajide. Hazardous factories. Nigerian evidence // Risk Anal.– 2005.– V. 25, № 3.– С. 719–730.
23. Акулин И. М. Об организации работы медико-санитарных частей промышленных предприятий в условиях реализации принципов медицинского страхования / И. М. Акулин, И. В. Поляков, Е. Н. Панова // Соц.-гигиен. мониторинг и соверш. орг. и штатно-кадров. структуры учрежд. санэпидслужбы: Матер. Всерос. науч.-практ. конф., Санкт-Петербург, 13–18 нояб., 1995.– СПб., 1996.– С. 99–102.
24. Newman G. S. Occupational illness / G. S. Newman // N. Engl. J. Med.– 1995.– V. 333, № 17.– P. 1128–1134.
25. Кундієв Ю. І. Сучасні проблеми комбінованого впливу на організм виробничих і соціально-бытових факторів / Ю. І. Кундієв, А. О. Навакатикян, В. В. Кальниш // Врчбное дело.– 1993.– № 5–6.– С. 35–4.
26. Бойко И. В. Анализ зависимости профессиональных заболеваний от стажа работы на основе мониторинга / И. В. Бойко, Т. М. Наумова, Л. Б. Герасимова // Мед. труда и пром. экол.– 2000.– № 1.– С. 30–33.
27. Кундієв Ю. І. Стан виробничого травматизму та наглядової діяльності за охороною праці в Україні / Ю. І. Кундієв, М. О. Лисюк, А. М. Нагорна [та ін.] // Укр. журн. з проблем мед. праці.– 2008.– № 4.– С. 3–14.
28. Городенко Н. Г. Генетические исследования в области профессиональной патологии (обзор литературы) / Н. Г. Городенко, Н. В. Жураховская, А. В. Басанец // Журнал АМН Украины.– 2005.– Т. 11, № 2.– С. 346–360.
29. Закон України «Про охорону праці», Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1992, № 49, ст. 668.
30. Виробничий травматизм в Україні: гігієнічні, соціальні, економічні аспекти / Кундієв Ю. І., Лисюк М. О., Нагорна А. М., Романенко Н. В. // Укр. журн. з проблем медицини праці.– 2006.– № 1.– С. 3–9.
31. Капцов В. А. Труд и здоровье медицинских работников как проблема медицины труда / В. А. Капцов // Мед.помощь.– 1996.– № 2.– С. 15–17.
32. Потапов А. А. Основы гигиены труда медработников разных специальностей // Вестн. гигиены и эпидемиол.– 2003.– Т. 7, № 2.– С. 254–260.
33. Кодекс Законів України про працю.

Гречковская Н. В.

СОСТОЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТАЮЩИХ ВО ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА НА ПРЕДПРИЯТИЯХ ГОРОДА КИЕВА

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца, г. Киев

В статье представлены показатели профессиональной заболеваемости по Украине и среди работающих во вредных условиях труда на предприятиях города Киева. Охарактеризована и проанализирована структура профессиональной заболеваемости в целом по Украине и в городе Киеве. Определены основные направления профилактики профессиональных заболеваний.

Ключевые слова: профессиональные заболевания, профилактика профессиональных болезней, показатели профессиональной заболеваемости, профилактические медицинские осмотры

Grechkivska N.

STATE OF OCCUPATIONAL MORBIDITY OF INDIVIDUALS WORKING IN HARMFUL AND DANGEROUS CONDITIONS AT ENTERPRISES OF KYIV

O. O. Bohomolets National Medical University, Kyiv

The indices of occupational morbidity in Ukraine in general as well as among those working in harmful and dangerous conditions at enterprises of Kyiv are presented in the paper. The structure of morbidity in Ukraine in general as well as in the city Kyiv has been characterized and analyzed. Also, main directions in prophylactics of occupational diseases have been defined.

Key words: occupational diseases, prophylactics of occupational diseases, workers, harmful and dangerous conditions, indices of occupational diseases, periodical medical examinations

Надійшла: 15.05.2012 р.

Контактна особа: Гречківська Наталія Володимирівна, канд. мед. наук, Національний медичний університет імені О. О. Богомольца, бульв. Шевченка, 13, м. Київ, 01601. Тел./факс: (44) 424-34 42.