

3. Суханова, Л.П. Детская и перинатальная смертность в России: тенденции, структура, факторы риска / Л.П. Суханова, М.С. Скляр // Социальные аспекты здоровья населения. — 2007. — № 4. — С.46.
4. Хабриев, Р.У. Оценка технологий здравоохранения / Р.У. Хабриев, Р.И. Ягудина, Н.Г. Правдюк. — М.: Медицинское информационное агентство, 2013. — 404 с.
2. Terleckaja RN et al. Metody ocenki i koncepcija sokrashhenija predotvratimyh poter' zdorov'ja detskogo naselenija [Methods of assessment and the concept of reduce avoidable losses of health of the child population]. Moskva: Pediatr# [Moscow: Pediatr]. 2013; 89 p.
3. Suhanova LP, Skljar MS. Detskaja i perinatal'naja smertnost' v Rossii: tendencii, struktura, faktory riska [Children and perinatal mortality in Russia: trends, structure, risk factors]. Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija [Social aspects of public health]. 2007; 4: 46.
4. Habriev RU, Jagudina RI, Pravdjuk NG. Ocenka tehnologij zdavoohranenija [Health technology assessment]. Moskva: Medicinskoe informacionnoe agentstvo [Moscow: Medical Information Agency]. 2013; 404 p.

REFERENCES

1. Baranov AA. Smertnost' detskogo naselenija v Rossii (tendencii, prichiny i puti snizhenija) [Child Mortality in Russia (trends, causes and ways to reduce)]. Moskva: Izdvo Sojuza pediatrov Rossii [Moscow: Publishing House of the Union of pediatricians of Russia]. 2009; 387 p.

© С.А. Осипов, И.Ю. Малышева, З.М. Берхеева, М.В. Трофимова, А.М. Гиниятова, К.Р. Сафина, 2016

УДК 613.62:63(470.41)

DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(5).29-34

УСЛОВИЯ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАБОТНИКОВ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ОСИПОВ СЕРГЕЙ АЛЬБЕРТОВИЧ, канд. мед. наук, первый зам. министра здравоохранения Республики Татарстан, Россия, 420111, Казань, ул. Островского, 11/6, e-mail: minzdrav@tatar.ru

МАЛЫШЕВА ИРИНА ЮРЬЕВНА, начальник Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Россия, 420111, Казань, ул. Островского, 11/6, e-mail: Irina.Malysheva@tatar.ru

БЕРХЕЕВА ЗУХРА МИНДИЯРОВНА, канд. мед. наук, доцент кафедры профилактической медицины ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бултерова, 49, e-mail: kgmu_profprat@mail.ru

ТРОФИМОВА МАРИНА ВИКТОРОВНА, зам. руководителя Управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Татарстан (Татарстан), Россия, 420111, Казань, ул. Б. Красная, 30, e-mail: trofimova.mv@tatar.ru

ГИНИЯТОВА АЛСУ МУХАММАТОВНА, начальник отдела надзора по гигиене труда, радиационной гигиене и на транспорте Управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Татарстан (Татарстан), Россия, 420111, Казань, ул. Б. Красная, 30, e-mail: rpn.trud@tatar.ru

САФИНА КАДРИЯ РАВИЛОВНА, зав. Республиканским центром профпатологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Россия, 420036, Казань, ул. Лечебная, 7, e-mail: kadriya-safina@mail.ru

Реферат. Цель — изучение динамики и структуры профессиональной заболеваемости работников сельского хозяйства в Республике Татарстан. **Материал и методы.** Исследование выполнено на основе данных регистра Республиканского центра профпатологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Татарстан (Татарстан). **Результаты и их обсуждение.** На 88% аграрных объектов республики условия труда остаются неблагоприятными и даже опасными для здоровья работающих. Уровни профессиональной заболеваемости у работников сельскохозяйственной отрасли регистрируются стабильно высокими, превышающими соответствующие федеральные показатели. Анализ профессиональной заболеваемости работников сельского хозяйства за последние 15 лет показал, что профессиональные заболевания диагностированы у 224 животноводов и 210 механизаторов. У животноводов регистрировались мышечно-тонический синдром шейного уровня — 130 чел. (58%), полинейропатия верхних конечностей — 121 чел. (54%), другие заболевания периферической нервной системы — 38 чел. (17%). У механизаторов диагностировались вибрационная болезнь — 161 чел. (76,7%), двусторонняя нейросенсорная тугоухость — 151 чел. (71,9%). **Заключение.** Отмечается стойкая тенденция увеличения числа больных с первично выявленными сочетанными профессиональными заболеваниями (два и более), указывающая на их позднюю диагностику, отсутствие периодических медицинских осмотров работников сельского хозяйства. Негативное влияние на этот процесс оказывает низкая социальная защищенность работников с начальными формами профессиональных заболеваний, для которых не предусмотрено профилактическое лечение из средств социального страхования.

Ключевые слова: профессиональная заболеваемость, агропромышленный комплекс.

Для ссылки: Условия труда и профессиональная заболеваемость работников сельского хозяйства Республики Татарстан / С.А. Осипов, И.Ю. Малышева, З.М. Берхеева [и др.] // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 5. — С.29—34.

WORKING CONDITIONS AND OCCUPATIONAL MORBIDITY IN AGRICULTURAL WORKERS OF THE REPUBLIC OF TATARSTAN

OSIPOV SERGEY A., C. Med. Sci., Deputy Minister of health of the Republic of Tatarstan, Russia, Kazan, Ostrovsky str., 11/6, e-mail: minzdrav@tatar.ru

MALYSHEVA IRINA YU., Head of the Administration of medical and preventive care of Ministry of health of the Republic of Tatarstan, Russia, Kazan, Ostrovsky str., 11/6, e-mail: Irina.Malysheva@tatar.ru

BERKHEEVA ZUKHRA M., C. Med. Sci., associate professor of the Department of preventive medicine of Kazan State Medical University, Russia, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: kgmu_profpat@mail.ru

TROFIMOVA MARINA V., deputy head of the Administration of the Federal service for supervision of consumer rights protection and human well-being in the Republic of Tatarstan, Russia, Kazan, B. Krasnaya str., 30, e-mail: trofimova.mv@tatar.ru

GINIATOVA ALSU M., Head of the Department of supervision in occupational health, radiation hygiene and transport of the Administration of the Federal service for supervision of consumer rights protection and human well-being in the Republic of Tatarstan, Russia, Kazan, B. Krasnaya str., 30, e-mail: rpn.trud@tatar.ru

SAFINA KADRIYA R., Head of Republican Centre of occupational diseases of the Ministry of health in the Republic of Tatarstan, Russia, Kazan, Lechebnaya str., 7, e-mail: kadriya-safina@mail.ru

Abstract. Aim. The study of the dynamics and structure of occupational diseases in agricultural workers in the Republic of Tatarstan. **Material and methods.** A study was based on the register data of Republican Center of Occupational Diseases and of the Office of epidemiology in Tatarstan. **Results and discussion.** Working conditions remain harsh and even dangerous to workers health in 88% of agrarian objects. Employees of the agricultural sector of the Republic demonstrate consistently high levels of professional incidence considerably exceeding the Federal indicator for the industry. Analysis of occupational morbidity over the past 15 years revealed that occupational diseases were diagnosed in 224 stockbreeders and in 210 tractor drivers. Stockbreeders are usually diagnosed with musculo-tonic neck syndrome — 58% (130 people), upper extremities polyneuropathy — 54% (121 persons) and with other diseases of peripheral nervous system — 17% (38 persons). Tractor drivers tend to suffer from vibration disease — 76,7% (161 persons), bilateral sensorineural hearing loss — 71,9% (151 persons). **Conclusion.** There is a steady upward trend in the number of patients with newly identified occupational diseases. The presence of 2 or more diagnosis indicates the late diagnostics and the absence of periodic medical examinations of agricultural workers. The negative role in this process is played by the lack of the legal base. It is associated with the low social security of employees with initial forms of occupational diseases, for which there is no preventive treatment from social insurance funds.

Key words: occupational health, agricultural complex.

For reference: Osipov SA, Malysheva IYu, Berheeva ZM, Trofimova MV, Giniatova AM, Safina KR. Working conditions and occupational morbidity in agricultural workers of the republic of Tatarstan. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2016; 9 (5): 29—34.

Введение. Агропромышленный комплекс (АПК) включает взаимосвязанные отрасли хозяйства, участвующие в производстве, переработке сельскохозяйственной продукции и обеспечении населения продовольствием. Центральное звено АПК составляет сельское хозяйство, в котором можно выделить две основные отрасли: растениеводство (земледелие) и животноводство.

По данным Росстата, сельское население России составляло в 2003 г. 38,6 млн человек, в 2014 г. — 36,9 млн, численность занятых в отрасли сельского хозяйства, охоты и лесного хозяйства в 2003 г. — 6,5 млн человек, в 2014 г. — 4,8 млн.

В процессе трудовой деятельности работники сельского хозяйства подвергаются воздействию ряда опасных и вредных факторов производственной среды. Основными из них являются физические факторы (шум, локальная и общая вибрация, охлаждающий и нагревающий микроклимат), физические перегрузки и функциональное перенапряжение скелетно-мышечной системы, промышленные аэрозоли сложного состава, воздействие пестицидов и агрохимикатов, контакт с патогенными биологическими агентами. В зависимости от уровней воздействия вредных производственных факторов и продолжительности их воздействия у работников АПК могут развиваться профессиональные заболевания.

Учитывая комбинированное действие производственных факторов, условия труда в большинстве профессий аграрного сектора в соответствии

с Р 2.2.2006-05 можно отнести к вредным (классы 3.2–3.4), что согласно Р 2.2.1766-03 соответствует категориям высокого и очень высокого профессионального риска здоровью [1, 2, 3].

По суммарной нагрузке условия труда животноводов относятся к вредному классу 2-й степени, так как вызывают стойкие функциональные изменения в организме и приводят к развитию профессиональных заболеваний.

По биологическому фактору, в связи с возможностью наличия в рабочей зоне возбудителей особо опасных инфекций, условия труда могут быть опасными (класс 4). В настоящее время резко снизилась частота зооантропонозов.

Одной из ведущих профессиональных групп сельского работающего населения являются трактористы. Отечественное сельскохозяйственное машиностроение сократило объем производства тракторов в 10—12 раз, зерноуборочных сельскохозяйственных машин — в 14 раз. Обеспеченность села сельскохозяйственной техникой не превышает 75—80%. В основной своей массе — это техника старых образцов, эксплуатируемая более 10 лет, которая находится за пределами амортизационного срока и требует постоянного ремонта (степень износа достигает 75% и более).

Априорный профессиональный риск здоровью механизаторов обусловлен влиянием комплекса факторов в течение годового трудового цикла работ, формирующих вредные условия труда

4-й степени (класс 3.4), что согласно Руководству Р 2.2.1766-03 соответствует категории очень высокого риска [2].

На протяжении последних 10 лет сельское хозяйство стабильно занимает одно из первых ранговых мест по числу ежегодно выявляемых случаев профессиональных заболеваний, при выраженной неоднородности территорий России в отношении учетной профессиональной заболеваемости (ПЗ), что может быть связано как с местными особенностями сельскохозяйственного производства, условиями труда и медицинского обеспечения, социально-экономическими и экологическими факторами, так и несоответствием истинной ПЗ ее зарегистрированному уровню [1, 4, 5, 6].

За последние 5 лет совместными усилиями Минздрава России, Минтруда России и Роспотребнадзора реализован ряд мероприятий по развитию регулирования в области охраны здоровья работников, что, прежде всего, касается разработки и утверждения важных нормативных правовых актов.

В этой связи проблема профилактики и снижения уровня профессиональной заболеваемости приобретает особое значение, так как профессиональные болезни — причина не только высокой инвалидизации, но и одна из частых причин смертности трудоспособного населения во всем мире.

Целью исследования явилось изучение динамики и структуры ПЗ работников сельского хозяйства в Республике Татарстан (РТ) за 2005—2014 гг.

Материал и методы. Анализ ПЗ выполнен на основе данных регистра Республиканского центра профпатологии Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан.

Результаты и их обсуждение. По данным Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан в республике имеется 4878 объектов надзора, из них сельскохозяйственных объектов — 1360, что составляет 28%.

На 88% аграрных объектов республики условия труда остаются неблагоприятными и даже опасны-

ми для здоровья работающих. Условия труда на объектах сельского хозяйства остаются неудовлетворительными, удельный вес объектов 3-й группы санитарно-эпидемиологического благополучия составляет 22%.

По данным Татарстанстата, на протяжении последних лет отмечается рост удельного веса работников, занятых во вредных и опасных условиях труда. На начало 2013 г. он составлял 31% от общей численности работающего населения, в 2015 г. — 52,4%. Доля работающих женщин во вредных и опасных условиях труда составляет 39% от их общего числа (в 2014 г. — 23%).

При проведении анализа состояния заболеваемости неинфекционными и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания выявлено, что уровень первичной заболеваемости всего населения республики в 2015 г. составил 805,6 на 1000 населения, что на 4,4% ниже показателя 2014 г. (841,1 на 1000 населения).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения лидирующие позиции по классам заболеваний принадлежат болезням органов дыхания (28,2%), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (18,2%), болезням мочеполовой системы (7,7%), болезням кожи и подкожной клетчатки (6,9%), болезням системы кровообращения (6,6%).

Показатели ПЗ на протяжении последних 10 лет сохраняются в пределах 1,52 — 1,92 случая на 10 000 работающих в Российской Федерации (РФ) и 1,39 — 1,83 — в Республике Татарстан (РТ) (рис. 1).

Показатель ПЗ в Республике Татарстан в 2015 г. составил 1,8 случая на 10 000 работающих.

Ежегодно в республике во всех отраслях экономики регистрируется от 144 до 286 случаев профессиональных заболеваний. Среди работников сельскохозяйственной отрасли регистрируются стабильно высокие уровни ПЗ, значительно превышающие федеральные показатели по отрасли (рис. 2).

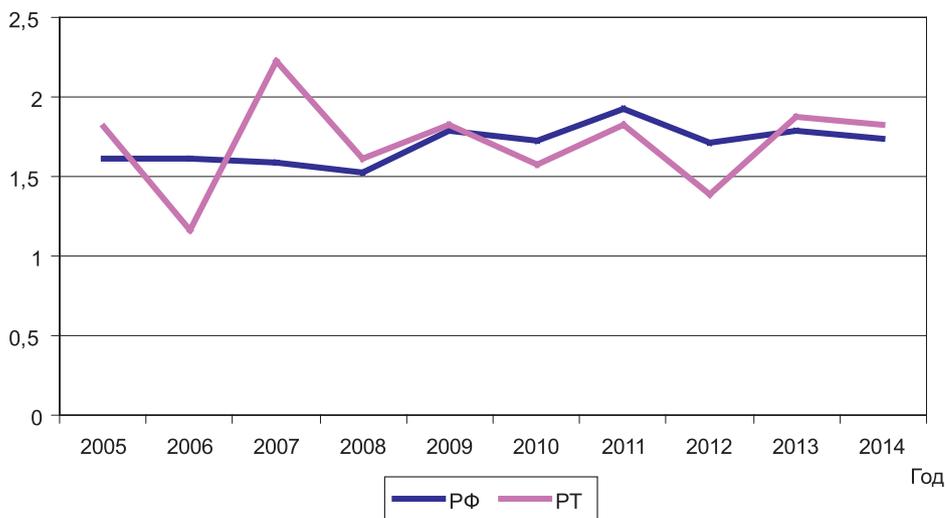


Рис. 1. Показатели профессиональной заболеваемости в РФ и РТ за 2005—2014 гг. (на 10 тыс. работающих)

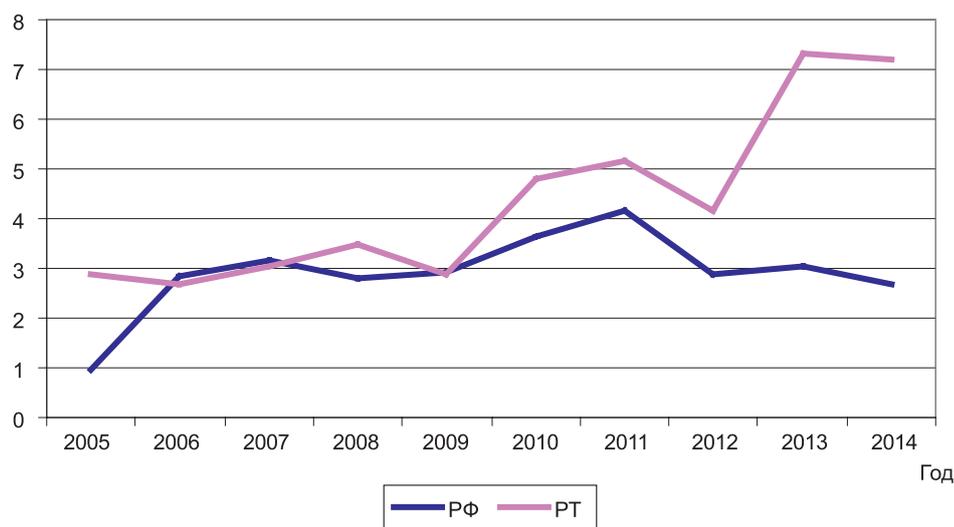


Рис. 2. Показатели профессиональной заболеваемости работников сельского хозяйства в РФ и РТ за 2005—2014 гг. (на 10 тыс. работающих)

За последние годы отмечается тенденция к увеличению числа больных, у которых одновременно были установлены 2 и более профессиональных заболевания (таблица). В 2014 г. такие случаи составили 28,0% (51 человек из 182) от всех установленных случаев профессиональных заболеваний, в 2013 г. — 24,5%, в 2012 г. — 19,3%, в 2011 г. — 19,2%, в 2010 г. — 15,3%.

В декабре 2000 г. было проведено совместное заседание коллегии Министерства здравоохранения Республики Татарстан (МЗ РТ) и Государственного комитета санитарно-эпидемиологического надзора Республики Татарстан (ГК СЭН), на котором был заслушан вопрос о состоянии профессиональной заболеваемости работников сельского хозяйства. Республиканским центром профпатологии МЗ РТ организован прием годовых отчетов учреждений здравоохранения в муниципальных образованиях республики по оказанию первичной медико-санитарной помощи по профпатологии.

Анализ ПЗ работников сельского хозяйства за последние 15 лет показал, что профессиональные заболевания диагностированы у 224 животноводов и 210 механизаторов. Профессиональная патология не регистрировалась среди животноводов 20 сельских районов и трактористов 11 муниципальных образований.

Среди животноводов преобладали лица женского пола (в основном это были доярки, небольшое ко-

личество свинок и телятниц). Все механизаторы были мужчины.

Структура профессиональных заболеваний у животноводов была следующей: мышечно-тонический синдром шейного уровня — 58% (130 чел.), полинейропатия верхних конечностей — 54% (121 чел.), другие заболевания периферической нервной системы — 17% (38 чел.). У механизаторов диагностировались вибрационная болезнь — 76,7% (161 чел.), двусторонняя нейросенсорная тугоухость — 71,9% (151 чел.).

Наличие в штате центральных районных больниц (ЦРБ) постоянно работающих профпатологов позволило повысить выявляемость профессиональной патологии среди работников сельского хозяйства: если в 2010 г. на долю работников АПК приходилось только 11% от всех выявленных профзаболеваний, то в 2014 г. — более 20%. Вместе с тем более 90% случаев хронических профзаболеваний установлено при активном обращении самих работников за медицинской помощью. Эти данные свидетельствуют, что при отсутствии регулярно организованных работодателями регламентированных медицинских осмотров своих работников, врачи-профпатологи ЦРБ выявляют профессиональные заболевания при амбулаторных обращениях самих больных.

В ряде ЦРБ врачи-профпатологи отсутствуют, и, как следствие, за последние 5 лет в этих районах

Структура профессиональной заболеваемости в Республике Татарстан за 2005—2014 гг. (в %)

Показатель	Год									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Удельный вес установленных профессиональных заболеваний с утратой трудоспособности	23	23,0	9,7	17,0	15,3	27,8	16,0	16,0	7,5	10,4
Удельный вес больных с 2 и более профессиональными заболеваниями	17,6	15,3	11,1	12,5	12,8	15,3	19,2	19,3	24,5	28
Удельный вес выявленных хронических профессиональных заболеваний при обращении	14,0	17,3	7,4	18,5	18,6	25,7	20,4	30,7	27,5	23,3

не выявлено ни одного случая подозрения на профессиональное заболевание.

При организации первичной медико-санитарной помощи населению основополагающими моментами являются наличие нормативной базы, обеспеченность кадрами и материально-техническое оснащение.

Порядок оказания медицинской помощи по профпатологии регламентирован приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях». Приложение 4 данного приказа определяет порядок организации деятельности кабинета врача-профпатолога. Кабинет создается в виде структурного подразделения медицинской организации, имеющей лицензию на оказание медицинской помощи, включая работы и услуги по специальностям «экспертиза профессиональной пригодности» и «медицинские осмотры».

Для обеспечения приоритета сохранения жизни и здоровья работников сельскохозяйственной отрасли, в целях своевременного выявления профессиональных заболеваний на ранних стадиях и профилактики их развития необходимо особое внимание уделять качеству проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работающих на производствах с вредными и опасными условиями труда и оказанию профпатологической помощи.

Изучение причин изменения уровня ПЗ выявило, что среди прочих причин (социально-экономические условия, незаинтересованность работодателей в сохранении здоровья работников, изменение мотивации самих работников в зависимости от экономической ситуации в разные периоды, незаинтересованность работника в постановке диагноза профзаболевания из-за потери своего рабочего места и отсутствия гарантированной социально-трудовой реабилитации) значительное место занимает качество оказания профилактической медицинской помощи работникам.

Проведение медосмотров различными медицинскими организациями способствует потере ответственности без учета результатов профмедосмотров за предшествующие годы.

Анализ представленных заключительных актов показал, что в 2015 г. периодические медицинские осмотры (ПМО) прошли 3349 работников сельского хозяйства. Несмотря на оснащенность медицинских учреждений современной аппаратурой, недостаточный уровень квалификации медицинских кадров снижает качество проводимых осмотров, и заключения по итогам ПМО в большинстве случаев носят формальный характер без анализа их результатов.

В должном объеме не проводится профилактическое лечение работников, составляющих группу риска по развитию профессиональных заболеваний.

Руководители объектов сельского хозяйства в нарушение приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н не направляют стажирован-

ных работников 1 раз в 5 лет в центр профпатологии.

Медицинская помощь населению в Республике Татарстан оказывается в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения (МЗ) Российской Федерации (РФ) и в соответствии с утвержденными приказами МЗ РТ схемами маршрутизации пациентов по видам помощи. На 1 января 2016 г. в системе Министерства здравоохранения Республики Татарстан имелись 74 больничных учреждения, 7 диспансеров, 42 самостоятельные амбулаторно-поликлинические организации, 1768 фельдшерско-акушерских пунктов. С учетом принципа рациональной маршрутизации в республике сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи. Первый этап осуществляется на базе ЦРБ; второй этап представлен межмуниципальными центрами и городскими медицинскими учреждениями; третий этап представлен государственными республиканскими, в том числе специализированными, учреждениями здравоохранения.

В соответствии с федеральным порядком в республике с 2013 г. проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения (за 2013—2015 гг. осмотрено более 1,5 млн человек). При проведении диспансеризации в сельской местности используются выездные формы работы, в том числе мобильные медицинские бригады.

Заключение. В процессе трудовой деятельности работники сельского хозяйства подвергаются воздействию ряда опасных и вредных факторов производственной среды.

В зависимости от уровней воздействия вредных производственных факторов и продолжительности их воздействия у работников могут развиваться профессиональные заболевания.

Важным механизмом сохранения и укрепления здоровья работающего населения являются обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (во время трудовой деятельности) медицинские осмотры работников, занятых во вредных и (или) опасных условиях труда. Основной задачей данных осмотров является раннее выявление профессиональных заболеваний.

Нерегулярность прохождения медосмотров работниками сельского хозяйства и неудовлетворительное качество проведения медосмотров на базе ЦРБ являются основными причинами увеличения числа больных с первично выявленными сочетанными профессиональными заболеваниями (два и более), что указывает на их позднюю диагностику. Определенное значение имеет территориальная удаленность центра профпатологии от мест проживания сельских жителей, требующая дополнительных расходов со стороны работника для уточнения связи заболевания с профессией.

Негативную роль в этом процессе играет низкая социальная защищенность работников с началь-

ными формами профессиональных заболеваний, для которых не предусмотрено профилактическое лечение из средств социального страхования.

Принятие управленческих решений в области охраны и укрепления здоровья работников сельского хозяйства должно базироваться на концепции управления профессиональным риском как системы мер по предупреждению неблагоприятных воздействий условий труда на здоровье работающих, что возможно лишь при формировании комплексной системы мониторинга и анализа характера условий труда основных профессиональных групп, состояния здоровья работников (профессиональной и общесоматической заболеваемости, распространенности хронической патологии, травматизма на рабочем месте, инвалидности и др.), качества медицинской помощи, а также регламентации совместной деятельности профпатологов с врачами общей лечебной сети, органами Роспотребнадзора, медико-социальной экспертизы, службами охраны труда, Фондом социального страхования, работодателями.

Системное решение данных проблем невозможно без совершенствования законодательного регулирования в сфере безопасности и гигиены труда, профилактики профессиональных заболеваний и травматизма на рабочих местах.

Необходимо внесение соответствующих поправок в трудовой кодекс, разработка новых законов, дополнительно защищающих права пациентов с профессиональными заболеваниями, ужесточение требований, обязывающих работодателей обеспечить прохождение работниками обязательных профилактических осмотров.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Структура профессиональной заболеваемости механизаторов сельского хозяйства / Г.А. Безрукова, М.Л. Шалашова, В.Ф. Спиринов, Т.А. Новикова // Профессия и здоровье: материалы XII Всерос. конгр. и V съезда профпатологов; г. Москва, 27—30 нояб. 2013 г. — М.: ООО Фирма «Реинфор», 2013. — С.103—105.
2. Заболевания периферической нервной системы, ассоциированные с условиями труда, в профессии тракторист-машинист сельскохозяйственного производства / Г.А. Безрукова, Т.А. Новикова, М.Л. Шалашова, С.С. Райкин // Медицина труда и промышленная экология. — 2015. — № 9. — С.32.
3. Планирование мероприятий по управлению профессиональными рисками здоровья работников сельскохозяйственного производства / Т.А. Новикова, Н.А. Михайлова, В.М. Таранова [и др.] // Профессия и здоровье: материалы XI Всерос. конгр.; Москва, 27—29 нояб. 2012 г. — М.: ФГБУ «НИИ МТ» РАМН, 2012. — С.341—343.

4. Результаты мониторинга функционального состояния организма механизаторов сельского хозяйства / В.Ф. Спиринов, Е.С. Буянов, А.В. Спиринов [и др.] // Медицина труда и промышленная экология. — 2012. — № 5. — С.12—17.
5. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Татарстан в 2014 году: государственный доклад. — Казань: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. — С.143—149.
6. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014 году: государственный доклад. — М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. — С.74—91.

REFERENCES

1. Bezrukova GA, Shalashova ML, Spirin VF, Novikova TA. Struktura professional'noj zaboлеваemosti mehanizatorov sel'skogo hozjajstva [Structure of occupational diseases in agriculture mechanics]. Materialy XII Vserossijskogo kongressa «Professija i zdorov'e» i V s'ezda profpatologov, Moskva, 27—30 nojabrja 2013 [Materials of XII all-Russian Congress «Profession and health» and the V Congress of profpatologov]. 2013; 103—105.
2. Bezrukova GA, Novikova TA, Shalashova ML, Rajkin SS. Zabolevanija perifericheskoj nervnoj sistemy, associirovannye s uslovijami truda, v professii traktorist-mashinist sel'skhozjajstvennogo proizvodstva [Diseases of peripheral nervous system, associated with the working conditions in the profession, the tractor driver-Machinist of an agricultural production]. Medicina truda i promyshlennaja jekologija [Occupational medicine and industrial ecology]. 2015; 9: 32.
3. Novikova TA, Mihajlova NA, Taranova VM et al. Planirovanie meroprijatij po upravleniju professional'nymi riskami zdorov'ju rabotnikov sel'skhozjajstvennogo proizvodstva [Planning for the management of occupational risks to health workers in agricultural production]. Materialy XI Vserossijskogo kongressa «Professija i zdorov'e», Moskva, 27—29 nojabrja 2012 [Materials of the XI all-Russian Congress «Profession and health»]. 2012; 341—343.
4. Spirin VF, Bujanov ES, Spirin AV et al. Rezul'taty monitoringa funkcional'nogo sostojanija organizma mehanizatorov sel'skogo hozjajstva [The results of monitoring the functional State of the body mechanics of the rural households]. Medicina truda i promyshlennaja jekologija [Occupational medicine and industrial ecology]. 2012; 5: 12—17.
5. O sostojanii sanitarno-jepidemiologicheskogo blagopoluchija naselenija v Respublike Tatarstan v 2014 godu: Gosudarstvennyj doklad [On the status of sanitary-epidemiological welfare of the population in the Republic of Tatarstan in the year 2014: State report]. Upravlenie Federal'noj sluzhby po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka [Department of the Federal service for supervision of consumer rights protection and human well-being]. 2015; 143—149.
6. O sostojanii sanitarno-jepidemiologicheskogo blagopoluchija naselenija v Rossijskoj Federacii v 2014 godu: Gosudarstvennyj doklad [On the status of sanitary-epidemiological welfare of the population in the Russian Federation in the year 2014: State report]. Federal'naja sluzhba po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka [Federal service for supervision of consumer rights protection and human well-being]. 2015; 74—91.