

ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНЫ ТРУДА

НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ
ФГБУ «НИИ МТ» РАМН
ЗАСЛУЖЕННЫЙ
ДЕЯТЕЛЬ НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Николай Федотович
Измеров**



ДИРЕКТОР ФГБУ
«НИИ МТ» РАМН
ЗАСЛУЖЕННЫЙ
ДЕЯТЕЛЬ НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Игорь Валентинович
Бухтияров**



Медицина труда, изучающая человека в процессе трудовой деятельности и разрабатывающая мероприятия для обеспечения благоприятных и безопасных условий труда, соблюдения норм промышленной экологии в целях предупреждения развития профессиональных и производственно обусловленных заболеваний, как никакая другая научная дисциплина тесно связана с государственным строем, его политикой и экономикой. Именно медицина труда, являясь важнейшим инструментом управления здоровьем на рабочем месте, формирует уровень общественного здоровья. Без общегосударственной политики в защиту интересов работающего населения невозможно внедрение никаких мер по сохранению здоровья работающих.

ПРОШЛОЕ

Медицина труда в России прошла долгий и плодотворный путь развития. Уже в XVI веке в Западной Европе ученые вплотную подошли к выяснению причин возникновения заболеваний, связанных с характером выполняемого труда. Авторами лучших работ в этой области были немецкий врач, геолог и металлург Георг Агрикола (1494–1555 годы) и испытатель, основатель ятрохимии Парацельс (1493–1541 годы). Однако по праву «отцом профессиональной гигиены» считается итальянец Бернардино Рамаццини (1633–1714 годы), издавший в 1700 году книгу «О болезнях ремесленников. Рассуждение», в которой описаны болезни, характерные для более чем 60 профессий, с указанием причин и мер по лечению и профилактике.

Истоками отечественной медицины труда можно считать указы Петра I об учреждении специальных штатов «лекаря с аптекою» для охраны здоровья «рабочего люда» на Сестрорецком оружейном, уральских металлургических заводах, при частных купеческих «кумпанствах» по кораблестроению. В 1741 году в России был издан закон «Регламент и работные режимы на суконных и каразейных фабриках», который лег в основу русского санитарно-фабричного законодательства.

Зачатки гигиены труда были и в работах М.В. Ломоносова (1711–1765 годы). В своем известном труде «Первое основание металлургии или рудных дел» (1742 год) он дал подробную характеристику профессиональных вредностей, которым подвергаются рудокопы, впервые научно обосновал принципы естественного проветривания шахт и сформулировал принципы профилактики заболеваний: «Несравненно легче настоящее здоровье соблюсти, нежели потерянное возвратить!»

Первый солидный труд по гигиене труда в России был опубликован доктором медицины А.Н. Никитиным в Санкт-Петербурге в 1847 году под названием «Болезни рабочих с указанием предохранительных мер», где он описывает более 120 профессий русских кустарей и ре-

месленников, рассматривает их профессиональные болезни, рекомендует средства лечения и предупреждения.

Из трудов земских санитарных врачей наиболее существенное значение имела работа одного из организаторов земской медицины – Е.А. Осипова. Им была предложена и с его участием составлена программа санитарного обследования фабрик и заводов. Она была принята на 3-м съезде врачей Московской губернии в 1878 году, после чего обследовали 1080 предприятий, а результаты этой работы были опубликованы в 19 томах и содержали не только описание фабрик и заводов, но и данные о состоянии здоровья рабочих, антропометрические данные, статистику заболеваемости, смертности и др.

Особенно высокую оценку передовой российской общественности получила книга Г.М. Дементьева «Фабрика, что она дает населению и что она у него берет». Исследование было выполнено в 1884–1885 годах в Серпуховском, Коломенском и Бронницком уездах Московской губернии. Автор писал: «...фабричная работа и сопряженные с ней условия жизни несомненно понижают физические качества рабочих и тем в большей степени, чем хуже гигиенические условия того или другого занятия... чем хуже условия работы, тем относительно меньше рабочих свыше 40 лет. Куда же уходят после 40 лет рабочие... в особенности рабочие, обрабатывающие волокнистые вещества? – На кладбище».

Книга врача М.С. Уварова и фабричного инспектора М.М. Лялина «Охрана жизни и здоровья работающих» (1907 год) в форме систематического изложения профессиональной гигиены была специально посвящена русским рабочим, а содержание ее предназначено «лицу, начинающему деятельность по надзору за санитарным состоянием рабочих». Эта уникальная работа являлась необходимым руководством для санитарных врачей, фабричных инспекторов и других специалистов.

Трудовое законодательство России, формирование которого во многом способствовала работа санитарных врачей, хоть и было далеко не совершенным, тем не менее по ряду вопросов являлось прогрессивным. Например, закон 1882 года, запрещающий труд подростков в возрасте до 15 лет на производствах с вредными условиями труда, был более гуманным, чем во Франции, Англии и Дании: в Англии фабричная работа разрешалась детям начиная с 10-летнего возраста (за исключением рудного дела), а в Италии – с 9 лет. Женская работа в ночное время на фабриках в России запрещалась с 1886 года даже на тех предприятиях, где женский труд находил наибольшее применение (полотняные, шерстяные, джутовые, хлопчатобумажные, льнопрядильные и другие фабрики). Подобного законодательства в то время не существовало ни в одной из европейских стран, кроме Англии и частично Франции, где ночная работа женщин допускалась с 21 года.

В 1917 году в составе Народного комиссариата труда России был организован специальный отдел социальной охраны труда, переименованный в дальнейшем в отдел охраны труда. В круг его деятельности входили «разработка и проведение в жизнь мероприятий по устранению вредностей и опасностей, угрожающих здо-

ровью или жизни трудящихся как при выполнении ими своих профессиональных обязанностей, так и ввне рабочей обстановки».

С 1918 года при отделе охраны труда стали функционировать техническая и правовая инспекции, а с 1919 года – санитарная инспекция, на которую возлагались наблюдение и контроль за проведением в жизнь декретов, постановлений и других обязательных решений и которая явилась первым звеном зарождающегося промышленно-санитарного надзора в стране.

В 1919 году была утверждена «Классификация труда по тяжести и опасности для трудящихся», а в 1920 году – «Общие обязательные постановления по устройству и содержанию промышленных предприятий» – документы, которые в дальнейшем совершенствовались и дорабатывались и в измененном виде существуют и в наши дни.

Осуществление провозглашенного Н.А. Семашко лозунга «От победы над эпидемиями – к оздоровлению труда и быта» требовало поворота всего здравоохранения, и в частности санитарной организации, на новый путь. Возникла необходимость углубленной научно-исследовательской работы, подготовки кадров и материальной базы. В 1923 году Мосздравотдел по инициативе В.А. Обуха принял решение о создании в Москве первого в мировой практике Института по изучению профессиональных болезней (далее – Институт).

20 июня 1923 года заведующим Мосздравотделом В.А. Обухом было утверждено «Положение об Институте по изучению профессиональных болезней», предусматривавшее создание научного и лечебного учреждения нового профиля в системе медицинских учреждений г. Москвы и Московской губернии. Идея его организации – «...переход всей лечебно-санитарной организации на борьбу с вредными условиями труда и быта рабочего населения, которые повышают болезненность и смертность». Основным путем к достижению этой цели должна была стать массовая диспансеризация промышленных рабочих, а Институт – научным центром профилактики и лечения болезней, вызываемых неблагоприятными профессиональными факторами.

Институт открыли на базе бывшей Евангелической больницы – одной из хорошо оборудованных больниц Москвы (ул. Воронцово Поле, д. 14).

С первых дней Институт стал функционировать как комплексное учреждение с клинической и санитарной частью и рядом специальных лабораторий и был тесно связан с рабочими организациями фабрик и заводов, профессиональными союзами, а внутри него регулярно работала Центральная комиссия оздоровления труда и быта, которая привлекалась к обсуждению планов и итогов работы Института.

В 1928 году впервые в России был утвержден список профессиональных заболеваний с пересмотром его уже в 1929 году. В этот список было включено 21 название болезни с профессиональной вредностью, вызывающей болезнь, и примеры профессий, в которых болезнь встречается.

Индустриализация страны, строительство гигантов металлургии, развитие автомобиле- и тракторостроения,



химических заводов, сельскохозяйственного производства потребовали ускоренного развития гигиены труда и профпатологии. Накопленный опыт по изучению условий труда и профессиональных заболеваний позволил уже в 1939 году разработать очень важный для санитарной практики документ «Санитарные требования к проектированию и строительству промышленных предприятий».

Великая Отечественная война замедлила, однако не приостановила развитие науки о медицине труда: в суровых условиях военного времени ученые гигиенисты труда и профпатологи работали над разрешением новых для них проблем по оборонной тематике – в танковой промышленности, самолетостроении, производстве боеприпасов и взрывчатых веществ и др.

Восстановление и бурное развитие народного хозяйства в послевоенные годы и особенно процесс химизации в промышленности и сельском хозяйстве, внедрение в промышленность мощных и сверхмощных машин и агрегатов, получение сверхпрочных сплавов, разработка полезных ископаемых, передача электроэнергии на большие расстояния, внедрение на производстве механизации и автоматизации, конвейерных видов труда, разработка нефти и газа и многое другое поставили перед медициной труда и профпатологией новые задачи по изучению биологического действия на организм и установлению безопасных условий и режимов воздействия ранее не изученных неблагоприятных факторов производственной среды (шума, вибрации, ионизирующих и неионизирующих излучений и т.п.).

Большой вклад в разработку теоретических вопросов, связанных с патогенезом, классификацией профессиональных заболеваний, методами лечения и профилактики, внесли отечественные ученые Е.Ц. Андреева-Галанина, С.М. Генкин, П.П. Движков, Э.А. Дрогичина, З.И. Израэльсон, Н.М. Кончаловская, К.П. Молоканов, А.А. Летавет, Л.К. Хоцянов, А.М. Рашевская, З.В. Гордон, Б.А. Сомов, Е.В. Хухрина, В.Е. Остапкович, Б.М. Савин, Е.И. Воронцова, И.В. Павлова, М.Н. Рыжкова, А.С. Архипов и др.

В результате их исследований был разработан широкий круг теоретических проблем и перспективных направлений, ставших методической основой отечественной профпатологии.

В 1944 году была организована Академия медицинских наук СССР (АМН СССР), и в 1945 году Институт включен в систему входивших в нее научно-исследовательских учреждений. На него были возложены обязанности головного учреждения по развитию фундаментальных исследований по гигиене труда и профпатологии, их координации и планированию в стране, а также внедрению в практику результатов работ, коренным образом изменилась материальная база. В 1957 году Институт получил новое здание. В 1972 году построен клинический корпус, оснащенный современным оборудованием, с лабораториями и отделениями для больных на 150 коек.

Были созданы и успешно работают лаборатории аллергологии, клинической токсикологии, клинической физиологии, электромагнитных волн радиочастот, шума и вибраций, отдел радиационной медицины и отделы экспертизы и консультаций.

Комплексность проводимых исследований, высокая квалификация кадров, современная материальная оснащенность позволили в 1960–1970-е годы поднять научные исследования на более высокий уровень. Были изучены особенности действия многих новых химических веществ, существенно углублены знания в области таких факторов физической природы, как шум, общая и локальная вибрация, ультразвук, инфразвук, электромагнитные поля радиочастот, ионизирующие излучения. Исследования завершались обоснованием гигиенических нормативов и разработкой методов контроля. Минздравом СССР были подготовлены и утверждены многочисленные нормативно-методические документы отраслевого и межотраслевого значения, в том числе «Санитарные нормы проектирования промышленных предприятий», утвержденные Госстроем СССР в 1971 году.

Наряду с созданием факторных лабораторий, развивалась и укреплялась лаборатория производственных исследований.

Решение новых задач сопровождалось постоянным совершенствованием структуры института, были созданы отдел социально-гигиенических исследований, токсикологии, физиологии труда, специализированные лаборатории гигиены труда женщин, медицинских работников, группы по гигиене труда лиц старших возрастных групп, отдел гигиенических проблем в связи со строительством БАМа.

С первых лет организации Института его работа привлекала внимание специалистов зарубежных стран. В 1924 году Институт посетила Алиса Гамильтон – известный ученый, профессор промышленной гигиены Гарвардского университета США. Выступая на научной конференции Института с докладом на тему «Успехи профессиональной гигиены в Западной Европе и Америке», А. Гамильтон вынуждена была признать, что специальных учреждений по лечению профессиональных больных в Америке нет, и очень лестно отозвалась о работах, проводимых в Институте имени В.А. Обуха.

С 1971–1972 годов международные научные связи Института значительно расширились, увеличился объем работ по проведению совместных исследований со странами социалистического лагеря, иностранные ученые приезжали на рабочие места, на стажировку и для обучения в аспирантуре. Основной формой было двустороннее межинститутское сотрудничество, которое позже перешло в рамки Совета экономической взаимопомощи (СЭВ).

НАСТОЯЩЕЕ

В Российской Федерации трудится 66,5 млн человек, из них 32,6 млн женщин, в том числе свыше 20 млн детородного возраста (Росстат, 2011 год).

Анализ состояния здоровья работающих в России вызывает особую тревогу, так как уровень смертности населения трудоспособного возраста в 2,5 раза превышает показатели в развитых странах и в 1,5 раза –



в развивающихся. Смертность трудоспособного населения России превышает аналогичные показатели по Евросоюзу в 4,5 раза. Сложился беспрецедентный – более чем в 13 лет – разрыв в продолжительности жизни между мужчинами и женщинами трудоспособного возраста.

Депопуляция трудоспособного населения осуществляется темпами, в 2,5 раза превышающими депопуляцию всего населения России, и, по данным Минэкономразвития России, эта тенденция сохранится в ближайшие 10–15 лет. Согласно прогнозу, с 2006 по 2015 год потери трудоспособного населения в нашей стране могут составить более 10 млн человек.

Существенную роль в создавшемся положении играют неблагоприятные условия труда, которые являются источниками постоянной опасности нарушения здоровья работников различных профессий.

Тогдашний министр здравоохранения и социального развития Татьяна Голикова в своем выступлении на заседании Правительства Российской Федерации 27 октября 2011 года отметила, что потери из-за неудовлетворительного состояния условий и охраны труда работников ежегодно составляют около 1,9 трлн рублей (4,3% ВВП), и указала на необходимость разработки региональных программ улучшения условий труда, что позволит обеспечить снижение показателей производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в среднесрочной перспективе (7–10 лет) в 1,5–2 раза, то есть до уровней, достигнутых в развитых странах (США, Япония).

Наиболее неблагоприятные условия труда выявлены в угольной, судостроительной, лесозаготовительной промышленности, черной и цветной металлургии, в сельском хозяйстве, промышленности строительных материалов, строительстве и др.

Ежегодно на производстве получают травмы около 200 тыс. работников, из них более 6 тыс. погибают. За последние годы отмечается существенный рост заболеваемости лиц трудоспособного возраста болезнями сердечно-сосудистой, желудочно-кишечной, нейроэндокринной систем, опорно-двигательного аппарата. В результате около 70% трудового населения России за 10 лет до пенсионного возраста имеют серьезную патологию.

Ухудшается репродуктивное здоровье работающих. По данным периодических медицинских осмотров, каждая 2–3-я из осмотренных женщин страдает различными хроническими заболеваниями (гипертоническая болезнь, желудочно-кишечные заболевания, болезни костно-мышечной, нервной систем и др.), каждая 6-я женщина, работающая в условиях нагревающего микроклимата и при воздействии вредных химических веществ, страдает бесплодием; у каждой 7-й беременность заканчивается самопроизвольным выкидышем. Воздействие в условиях производства вредных химических веществ на мать повышает риск развития у детей врожденных пороков в 2,4 раза, при воздействии на отца – в 1,5 раза.

Нарастающий психоэмоциональный стресс на работе, в быту становится причиной многих заболеваний, негативно влияет на их развитие и исход. Алкоголизм, курение, наркомания, нарушение структуры

питания, гиподинамия также оказывают пагубное воздействие на здоровье работающих.

За последнее десятилетие в России зарегистрировано свыше 160 тыс. больных с впервые установленным диагнозом профзаболевания, причем 97% из них приходится на хронические заболевания, влекущие за собой ограничение профессиональной пригодности и трудоспособности.

Россия занимает 24-е место в Европе по уровню профессиональной заболеваемости. Частота ежегодно выявляемых профзаболеваний в России в 40 раз ниже по сравнению с Данией, в 25 раз – с США, в 13 раз – с Финляндией и т.д.

Основная часть профессиональных заболеваний маскируется в структуре общей заболеваемости, поэтому работникам с нарушениями здоровья, возникшими в процессе труда, своевременно не ставится диагноз, они не получают необходимого лечения.

В современных рыночных условиях ресурсы существовавшей ранее административно-командной системы, при которой государство выступало в роли единственного работодателя и одновременно гаранта соблюдения прав и требований по сохранению здоровья работающих, полностью исчерпаны.

Требуется разработка принципиально новой для России концепции сохранения здоровья работающего населения, основанной на принципах рыночной экономики и системе оценки, контроля и управления профессиональными рисками, ответственности бизнеса за здоровье работающего населения.

В развитых странах мира здоровье работника рассматривается одним из неперемных условий качества произведенной продукции, поскольку больной работник не может производить качественный товар. Особо следует подчеркнуть, что здоровье (по определению ВОЗ) – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Улучшение охраны здоровья работающих можно обеспечить только за счет эффективной координации усилий всего общества в целом под руководством правительства и при условии широкого участия трудящихся и работодателей – всего бизнес-сообщества.

В мае 2007 года 60-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла «Глобальный план действий по здоровью работающих на 2008–2017 годы» и рекомендовала странам – членам ВОЗ разработать национальные программы и системы медицины труда.

Для России принятие федеральной программы «Здоровье работающего населения России» и формирование в стране системы медицины труда, адаптированных к международным нормам и требованиям, не только будет способствовать улучшению всей системы охраны труда и здоровья работающих, их социальной защиты, но и, что особенно важно для развития экономики страны, обеспечит необходимые условия для решения проблем конкурентоспособности, интеграции и продвижения России на мировой рынок, привлечения инвесторов и т.п.

ФГБУ «НИИ медицины труда» РАМН с момента своего основания является головным научным и ме-



тодическим центром страны по комплексному изучению влияния производственно-профессиональных факторов на здоровье работающих и разработке научно обоснованных путей оздоровления условий труда с целью сохранения и укрепления здоровья работающих, продления их жизни, предупреждения и лечения профессиональных и производственно обусловленных заболеваний. Только за последние 10 лет разработано и внедрено в практику более 150 законодательных и нормативно-методических документов. По инициативе Института проведены парламентские слушания федеральной программы «Здоровье работающего населения России», разработанной по инициативе РАМН. Проведены 11 всероссийских конгрессов «Профессия и здоровье» с участием представителей ВОЗ и МОТ, 4 съезда врачей-профпатологов и др.

В 2011–2012 годах в НИИ медицины труда научно-исследовательские работы проводились по 19 темам. Приоритетные направления научных исследований Института определены постановлением сессии общего собрания отделения профилактической медицины на 2011–2016 годы.

Институт является главным разработчиком практически всех основных нормативно-методических документов (СанПиН, СП, ГН, МУК, МР), регламентирующих воздействие факторов производственной среды и трудового процесса, а также ряда фактов окружающей среды, в том числе гармонизированных в рамках Таможенного союза. Учреждение активно сотрудничает с ВОЗ, МОТ, ИСО, прежде всего в части гармонизации нормативно-правовой базы в области охраны здоровья и труда с международной. До 2008 года Институт являлся сотрудничающим центром ВОЗ, в настоящее время определен как национальная контактная точка по медицине труда и входит в мировую сеть исследовательских учреждений, сотрудничающих с ВОЗ.

НИИ медицины труда участвует в программе ООН по защите окружающей среды UNEP Chemicals (United Nations Environmental Protection), межправительственной программе по оценке арктического мониторинга (Arctic monitoring assessment program), программе Varents – партнерство северного измерения по разработке национальной системы медицины и охраны труда на северо-западе России. Ведется совместная с МАИР работа по элиминации асбестобусловленных заболеваний; выполняется программа по контролю диабета и разработке мер его профилактики (под эгидой МОТ).

Институт готовит кадры высшей квалификации, проводит обучение в очной трехгодичной аспирантуре и клинической двухгодичной ординатуре, успешно сотрудничает с зарубежными странами, проводит совместные научные исследования с научными учреждениями Болгарии, Венгрии, Польши, Чехословакии, поддерживает деловые и научные связи с научными центрами Финляндии, Дании, Германии, Китая, Вьетнама, Кубы, США, Швеции, Франции, Швейцарии, Японии и стран ближнего зарубежья.

На базе Института и при участии его сотрудников успешно функционируют кафедра медицины труда ГОУ

ВПО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» и кафедра профессиональных заболеваний ГОУ «Российская медицинская академия последипломного образования», которые наряду с традиционными методами обучения широко используют дистанционные методы, в частности телемедицину, а также выездные образовательные циклы (Тольятти, Красноярск, Воркута, Воронеж, Ростов-на-Дону, Надым, Липецк, Казань, Екатеринбург, Тула, Алматы и др.).

Институт является базовой организацией Научного совета №45 РАМН по медико-экологическим проблемам здоровья работающих и одним из учредителей Ассоциации врачей и специалистов медицины труда и АНО «Здоровье работающего населения России», созданных для консолидации усилий всех организаций, ведомств и специалистов в области охраны здоровья и труда работников. Институт также активно участвует в работе общественной организации «Российское медицинское общество».

БУДУЩЕЕ

Проведенные в НИИ медицины труда РАМН многолетние фундаментальные исследования по изучению патогенетических механизмов и закономерностей патоморфоза современных форм профессиональной и производственно обусловленной патологии, изучение дозо-эффективных зависимостей, использование экспозиционных тестов позволили определять прогностические риски возможного развития профессиональных болезней.

Особого внимания заслуживают исследования по оценке генетического статуса и выявлению генетико-биохимических маркеров различных форм профессиональных заболеваний. Они необходимы для обоснования критериев индивидуального прогноза риска развития профессиональных заболеваний и так называемой экологически обусловленной патологии, для решения вопросов профилактики, прогноза, лечения, реабилитации и рационального трудоустройства лиц со специфическими фенотипическими особенностями организма.

При исследовании генетической предрасположенности или устойчивости лиц, контактирующих с производственными вредностями, используется анализ полиморфизма по отдельным биохимическим системам или их комплексу для выяснения возможной связи между проявлениями патологии и генетико-биохимической изменчивостью.

Современное развитие и достижения геномики, протеомики, метаболомики и биоинформатики существенно изменили представления о патологических процессах, происходящих в биоструктуре, и предоставили возможность доклинической диагностики болезни с целью предупреждения ее развития. Это важнейшее звено медицины труда в профилактике профессиональных и производственно обусловленных заболеваний.

Представляется актуальным изучение не только механизмов общих реакций организма на воздействующие производственные факторы, но и специфических проявлений у конкретного индивида. Становится общепри-



знанным, что наследственность играет подчас решающую роль в индивидуальной повышенной чувствительности некоторых людей к производственным и экологическим факторам, к возникновению, течению и исходам заболевания. Это положение согласуется с высказываниями И.В. Давыдовского, который еще в 1949 году писал: «Основное, подчас решающее значение из внутренних причин болезней имеют факторы наследственного предрасположения и индивидуальность».

Персонализированная диагностика, которая заключается в выявлении наследственной предрасположенности к иммунодефицитным состояниям, эндокринной, сердечно-сосудистой, бронхо-легочной и другим видам патологии, а также индивидуальной чувствительности к повреждающему действию вредных и опасных производственных факторов, позволит подойти к персонализированной профилактике с конкретными рекомендациями для каждого отдельного пациента и персонализированному подбору лекарственных препаратов с учетом особенностей системы биотрансформации ксенобиотиков.

В рамках данного направления сегодня в Институте проводятся исследования по изучению индивидуальной предрасположенности организма к воздействию вредных производственных факторов и роли генетического биохимического полиморфизма в развитии профессиональных и производственно обусловленных заболеваний.

Сегодня возможности медицины труда не ограничиваются вопросами профилактики только профессиональных и производственно обусловленных заболеваний, а рассматриваются значительно шире, как сохранение и укрепление здоровья работающих и их трудоспособности.

Многочисленные исследования, выполненные в Институте, позволяют рассматривать производственные факторы как триггеры в развитии наиболее распространенных форм общесоматической патологии (бронхолегочной, сердечно-сосудистой, кожной, скелетно-мышечной и др.).

В этой связи широкое направление получили исследования по разработке и внедрению в медицину труда молекулярных маркеров риска развития как профессиональных, производственно обусловленных заболеваний, так и наиболее распространенных форм общесоматической патологии с целью выявления ранних нарушений состояния здоровья работающих во вредных и опасных условиях труда.

Разработка информативных молекулярных критериев диагностики и риска развития нарушений состояния здоровья, связанных с воздействием вредных производственных факторов, является основой системы доказательств в концепции оценки и управления рисками в медицине труда.

Сбережение здоровья нации требует системного подхода к формированию и реализации комплекса вза-

имоуязванных по ресурсам, срокам и этапам преобразований. В этой связи важное значение отводится выполнению фундаментальных научных исследований РАМН на 2013–2020 годы, направленных на изучение закономерностей и механизмов влияния окружающей и производственной среды (климато-географических, территориальных, экологических, антропогенных, производственных факторов) и условий жизнедеятельности на состояние здоровья и качество жизни населения России и разработку основ государственной политики в целях профилактики, сохранения и укрепления здоровья населения (изучение закономерностей и механизмов влияния факторов производственной среды и трудового процесса на здоровье работающих).

Целенаправленная реализация «Приоритетных направлений развития медицинской науки в Российской Федерации» по платформам «профилактическая среда», «сердечно-сосудистые заболевания», «репродуктивное здоровье», «неврология», «иммунология», «эндокринология» в части обеспечения сохранения здоровья работающих позволит адекватно воздействовать на управляемые факторы риска для здоровья и принимать адекватные управленческие решения по сбережению здоровья нации.

Реализация государственной социальной политики по охране здоровья работающего населения требует совершенствования комплекса мер – политических, экономических, экологических, технологических, правовых, социальных, научных, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических, направленных на создание благоприятных условий жизнедеятельности, минимизацию воздействия вредных и неблагоприятных факторов, сохранение и укрепление физического и психического здоровья работников, профилактику заболеваний, увеличение продолжительности активной жизни и трудоспособности, достижение оптимального качества жизни, эффективности производственной деятельности.

В настоящее время в рамках программы сотрудничества России – ЕС реализуется проект сближения российского законодательства с законодательством Европейского союза и другими международными документами ВОЗ и МОТ в области охраны здоровья работников и их безопасности.

Стержневую основу структуры национальной системы медицины труда должен представлять Российский национальный центр медицины труда, функционирующий под эгидой Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии медицинских наук, отраслевых федеральных служб и агентств, в тесном сотрудничестве с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и со всеми заинтересованными государственными, негосударственными, общественными организациями и работодателями.