



МЕДИЦИНСКИЙ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА

**Заболевания у работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда по результатам периодических медицинских осмотров.
Прохождение работниками периодических медицинских осмотров работников и диспансеризаций.**

Газимова Венера Габдрахмановна

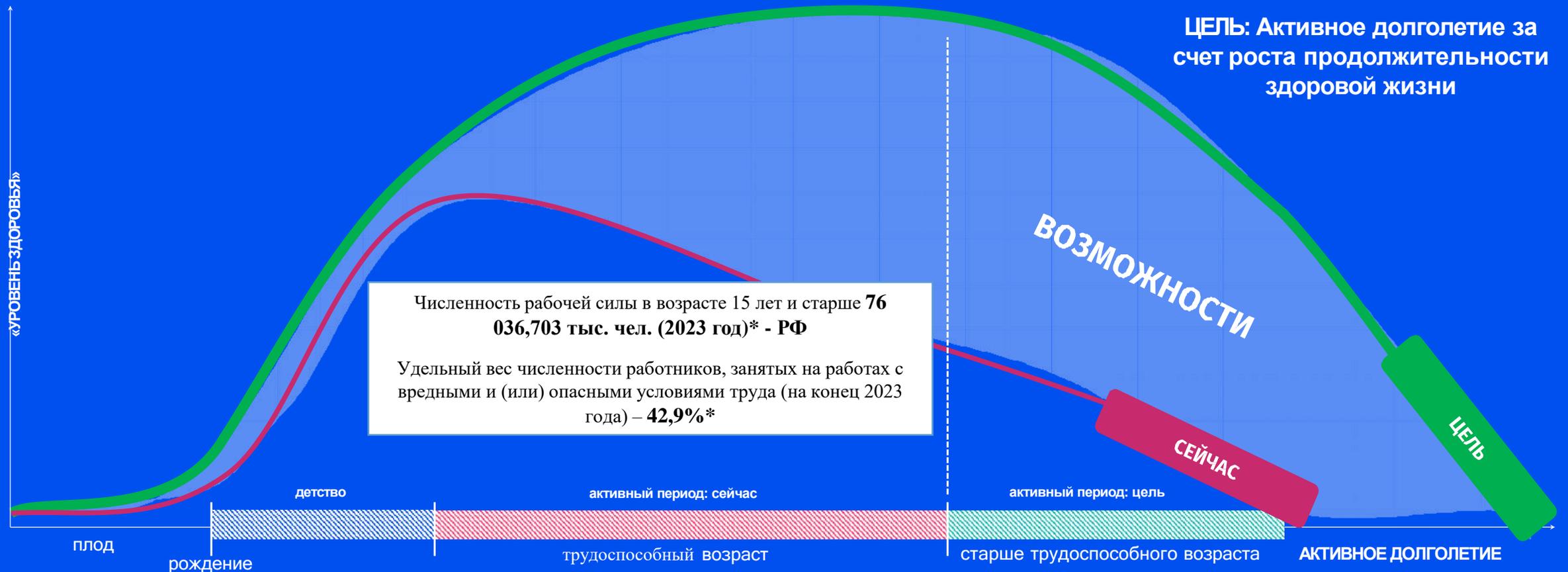
г. Екатеринбург 26.06.2025

Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь»

Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309:

«Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни»

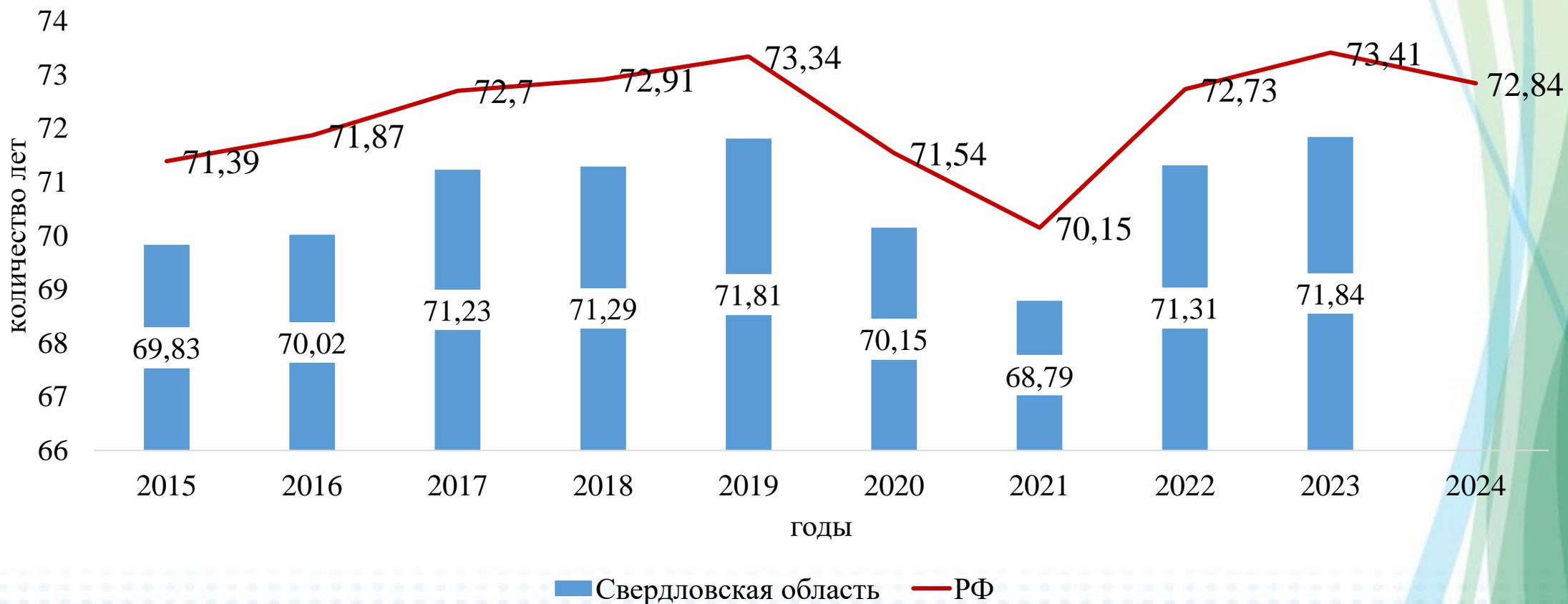
ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ



Ожидаемая продолжительность жизни при рождении

2030 год - 78 лет

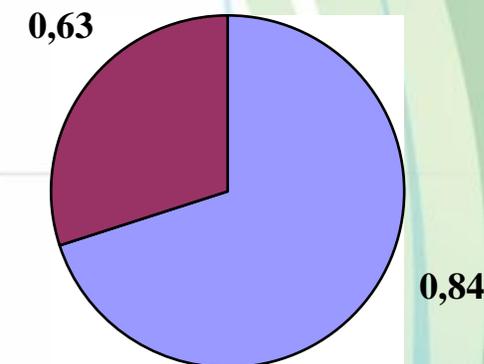
2036 год – 81 год



[Федеральная служба государственной статистики:](https://www.fedstat.ru/indicator/31293)

<https://www.fedstat.ru/indicator/31293>

Количество человек, прошедших ПМО в Свердловской области за период 2015-2024 года (тыс. чел.)

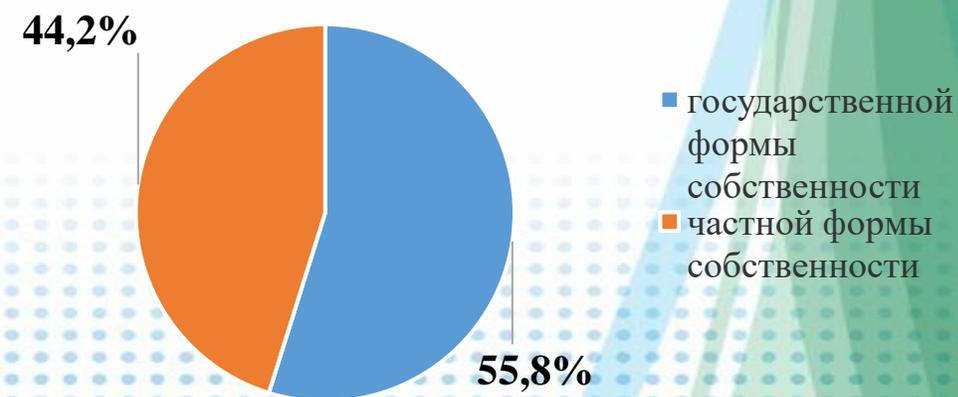


Характеристика работающего населения Свердловской области в 2024 году (млн. чел.)

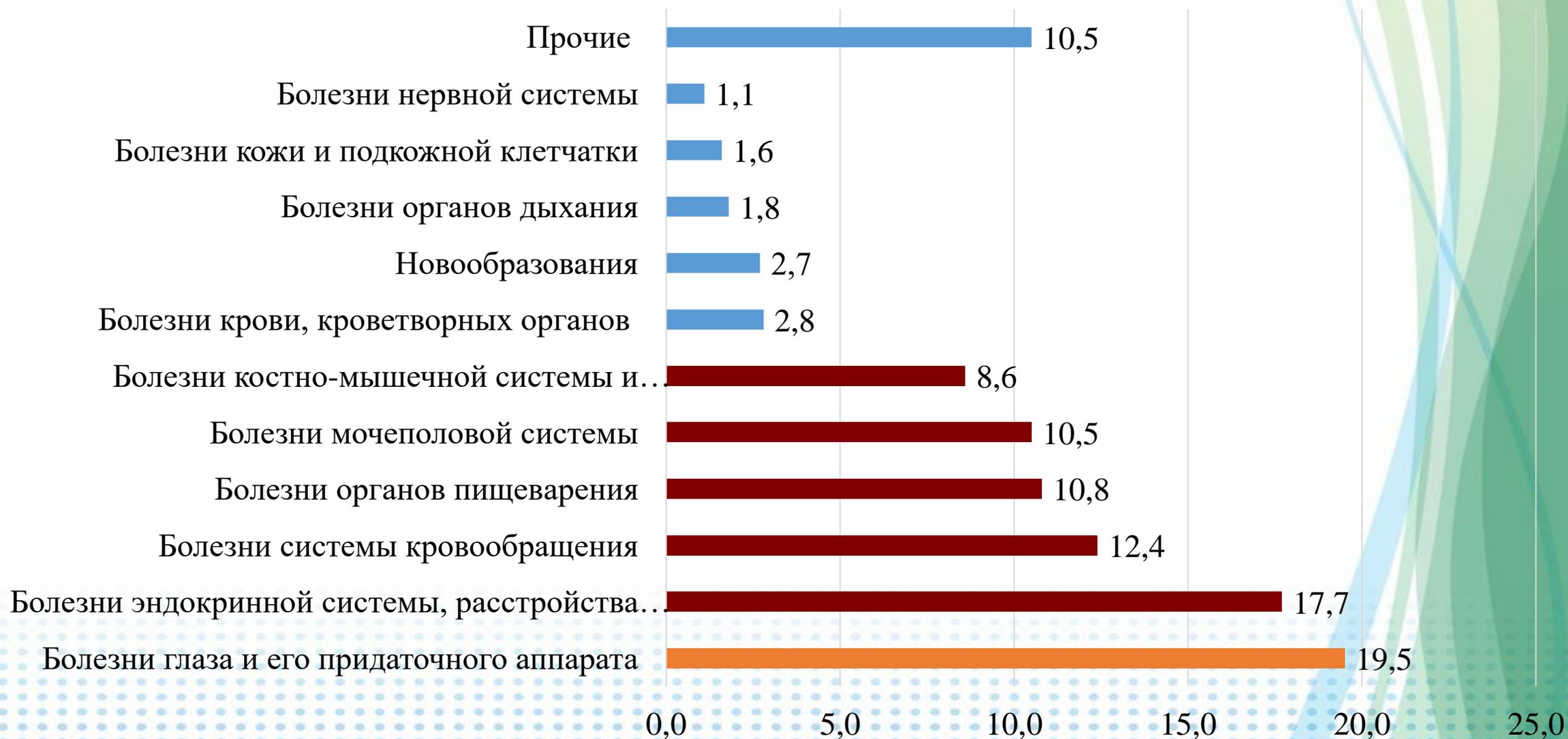
В Свердловской области 165 медицинских организаций имеют лицензию на проведение ПМО и экспертизу профессиональной пригодности, в т. ч. 73 МО частной формы собственности (44,2%).

Из 470,5 тыс. человек, прошедших ПМО в Свердловской области в 2024 году, **74,6%** от числа осмотренных на уровне ЛПУ и **48,6%** на уровне ЦПП прошли ПМО **в МО частной формы собственности!**

Структура МО, участвующих в ПМО



Среднегодовая структура впервые выявленных хронических соматических заболеваний по результатам ПМО в ЦПП и МО общей сети в Свердловской области, 2020-2024 годы, %



Распространенность БЭС (Е00-Е90) у мужчин металлургического производства по результатам ПМО в 2023 году (случ. на 10 тыс. работающих)

класс условий труда	до 5 лет (n=1260)	5-9 лет (n=719)	10-14 лет (n=750)	15-19 лет (n=760)	20-24 лет (n=702)	25 и более лет (n=992)	темп прироста по стажу, %
2.0.	542,4	666,7	793,1	730,8	807,7	611,1	12,7
3.1.	643,8	548,4	575,8	563,4	608,1	750,0	16,5
3.2.	483,3	463,5	432,9	478,4	601,8	613,9	27,0
3.3.	561,2	504,1	554,6	578,2	587,7	655,1	16,7
3.4. и выше	441,2	568,2	569,0	574,1	647,1	666,7	51,1
Итого	550,0	509,0	529,3	551,3	606,8	654,2	19,0
3.1 и выше	550,4	502,9	590,8	656,7	679,0	898,7	63,3

**Общая характеристика мужчин металлургического производства, прошедших ПМО в 2023 году:
5173 человек, средний возраст – 43,5±0,15 лет, стаж работы во вредных условиях труда – 14,3±0,15 лет**

Распространенность БСК класса I10-I15 у мужчин металлургического производства по результатам ПМО в 2023 году, случ. на 10 тыс. работающих

класс условий труда	до 5 лет (n=1260)	5-9 лет (n=719)	10-14 лет (n=750)	15-19 лет (n=760)	20-24 лет (n=702)	25 и более лет (n=992)	темпы прироста по стажу, %
2.0.	339,0	481,5	413,8	461,5	653,8	611,1	80,3
3.1.	335,6	301,1	348,5	309,9	351,4	585,7	74,5
3.2.	293,7	171,9	190,5	250,0	398,2	574,3	95,5
3.3.	212,8	176,3	213,1	305,0	369,2	532,4	150,2
3.4. и выше	176,5	204,5	258,6	370,4	451,0	555,6	214,8
Итого	249,2	204,5	229,3	298,7	393,2	558,5	124,1
3.1 и выше	244,8	193,6	221,9	292,9	383,1	555,4	126,9

$r_s = 0,9 \Leftrightarrow p = 0,037$

Результаты ПМО работников металлургического производства в 2023 году (мужчины)

средний возраст±б	43,5±0,15 лет
средний ИМТ±б	27,5±0,06 кг/м²
количество мужчин с повышенным АД (%)	46,7%
средний уровень САД/ДАД ±б	133±0,22 мм рт ст 85,5±0,15 мм рт ст
количество мужчин с повышенным уровнем холестерина (%)	31,8%
средний уровень общего холестерина±б	5,2±0,02 ммоль/л
количество мужчин с повышенным уровнем глюкозы (%)	23,2%
средний уровень глюкозы натощак ±б	5,7±0,02 ммоль/л



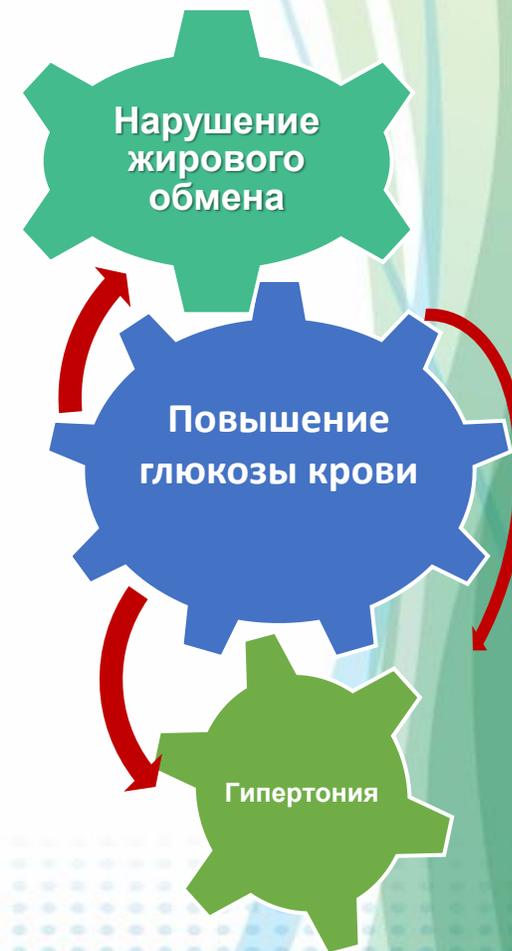
Индекс массы тела мужчин

	% от количества осмотренных	Средний возраст (лет)
Нормальный вес (ИМТ до 24,9)	30,6	41,1 \pm 0,2
Избыточная масса тела (ИМТ 25-29,9)	43,9	42,8 \pm 0,2
Ожирение (ИМТ - более 30)	25,5	46,6 \pm 0,3

5 лет

Содержание общего холестерина и глюкозы в сыворотке крови

	% от количества осмотренных	Средний возраст (лет)
Повышенный уровень общего холестерина	31,8	46,7 \pm 0,24
Повышенный уровень глюкозы натощак	23,2	48,2 \pm 0,28



Риск развития гипертензии

Ожирение (ИМТ > 30 кг/м²,
1323 чел./25,5%)

в 3,71 раз



ИзбМТ (≥ 25-29,9 кг/м²),
2276 чел./43,9%)

в 2,12 раза

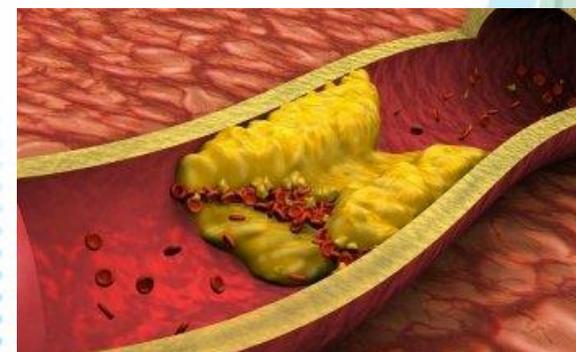
Гипергликемия натощак, 1202 чел/
23,2%)

в 2,3 раза



Гиперхолестеринемия, 1202 чел/
23,2%)

в 2,07 раза



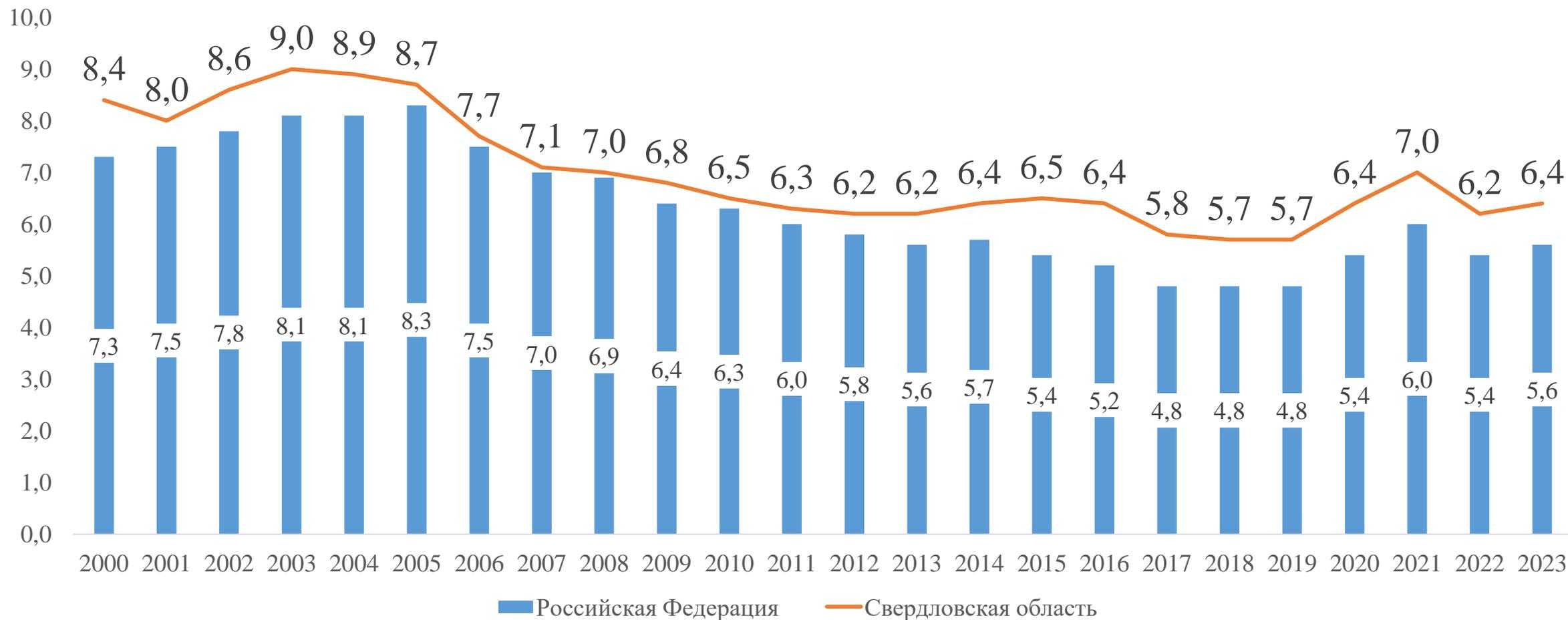
Динамика смертности на производстве за 2015-2024 гг. (на 100 тыс. работающего населения)



В 2024 году из 130 случаев смерти на производстве в результате заболевания в 96,2% случаев смерть была связана с заболеваниями органов кровообращения (125 случаев, 54±4,5 лет)

*** Данные Государственной инспекции труда в Свердловской области**

Смертность населения в трудоспособном возрасте от всех причин (на 1000 населения)



Методические рекомендации МР 2.2.90375-25

«Анализ причин временной нетрудоспособности с целью определения приоритетных профессиональных групп для разработки медико-профилактических мероприятий»

(утверждены руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой 29 апреля 2025 г.)

Анализ и оценка уровня ЗВУТ персонала субъекта предпринимательской деятельности могут проводиться в условиях ограничений, связанных с действующим в РФ законодательством об охране персональных данных

Специалисты предприятий и иные заинтересованные лица могут осуществлять анализ причин ЗВУТ на основе собственных данных управленческого и бухгалтерского учёта. В настоящее время работодатели располагают исчерпывающей информацией о числе случаев и дней ВН своих работников

Оценка уровня ЗВУТ и анализ причин ВН

- по цехам (подразделениям);
 - по профессиям;
 - по полу;
- по возрасту (в т.ч., с формированием возрастных когорт);
 - по стажу (в т.ч., с формированием стажевых когорт);
- по условиям труда (классам условий труда, отдельным вредным производственным факторам);
 - по иным отдельным признакам работника;
- по сочетанию признаков работника, характеризующих его принадлежность к подразделению, профессии, стажу, возрасту и т.д.

Сочетание медицинских осмотров и диспансеризации

Предварительный/периодический медицинский осмотр

- Анкетирование
- Антропометрия
- **Общий анализ крови**
- Клинический анализ мочи
- ЭКГ
- Измерение АД
- **Оценка относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска**
- **ФЛГ легких**
- **Измерение внутриглазного давления**
- Осмотр врача-терапевта, врача-невролога, врача-психиатра и врача-нарколога
- **Осмотр врачом - акушером-гинекологом с проведением бактериологического и цитологического исследования,**
- Ультразвуковое исследование органов малого таза
- **Маммография**
- Иные исследования и осмотры врачей-специалистов в соответствии с вредными производственными факторами

Диспансеризация взрослого населения

- Анкетирование
- Антропометрия
- Измерение АД
- **Оценка относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска**
- Измерение внутриглазного давления
- ЭКГ
- Осмотр акушеркой и взятие мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала
- **ФЛГ легких**
- **Общий анализ крови**
- **Маммография**
- ПСА в крови
- Исследование кала на скрытую кровь
- Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций ОНКО
- ЭГДС
- Дуплексное сканирование брахицефальных артерий
- Иные исследования и осмотры врачей-специалистов в соответствии с выявленными заболеваниями

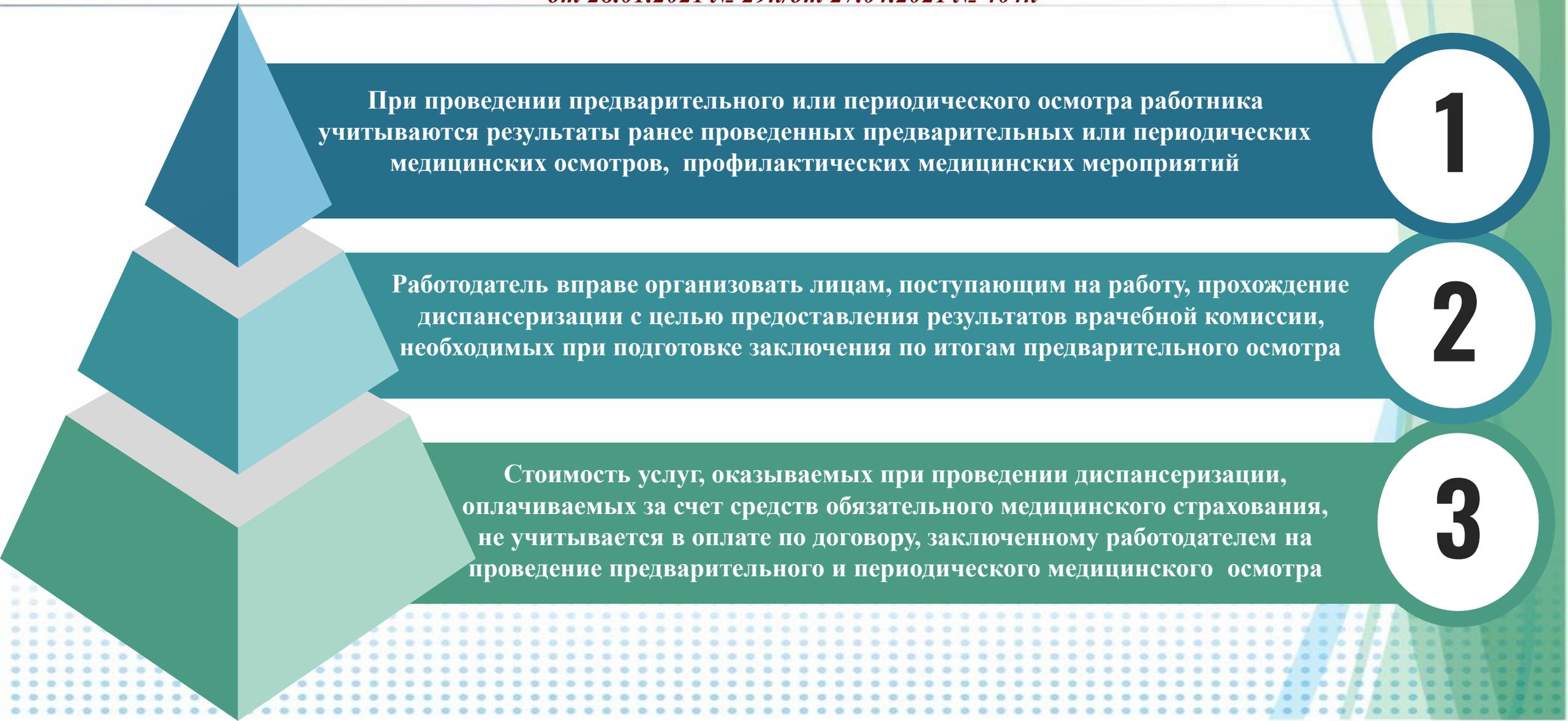
До 50% услуг входящих в предварительный / периодический медицинский осмотр граждане могут пройти по системе ОМС

Главная задача диспансеризации – это **пропаганда** здорового образа жизни, **выявление** факторов риска заболеваний (**онкологических, сердечно-сосудистых**) на **ранних** этапах

Совместное проведение медицинского осмотра и диспансеризации позволит получить **полный скрининг** состояния здоровья работника

Преимущества совместного проведения медицинских осмотров и диспансеризации

*Приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 28.01.2021 № 29н/от 27.04.2021 № 404н*



При проведении предварительного или периодического осмотра работника учитываются результаты ранее проведенных предварительных или периодических медицинских осмотров, профилактических медицинских мероприятий

1

Работодатель вправе организовать лицам, поступающим на работу, прохождение диспансеризации с целью предоставления результатов врачебной комиссии, необходимых при подготовке заключения по итогам предварительного осмотра

2

Стоимость услуг, оказываемых при проведении диспансеризации, оплачиваемых за счет средств обязательного медицинского страхования, не учитывается в оплате по договору, заключенному работодателем на проведение предварительного и периодического медицинского осмотра

3

Приоритетные цели и задачи сохранения здоровья работающего населения и продления трудового долголетия

Рост

Цель: сохранение и укрепление здоровья работающих, сохранение трудовых ресурсов Свердловской области

1

Повышение качества проведения ПМО, гармонизация его с диспансеризацией работающего населения в части раннего выявления заболеваний, связанных с профессией (сердечно-сосудистых, онкологических и т.д.), профессиональной заболеваемости

внедрение персонифицированных и индивидуальных риск-ориентированных медико-профилактических программ для работающих во вредных и (или) опасных условиях труда, корпоративных программ «Укрепление здоровья работающих»

2

формирование единой информационной и лабораторной базы данных по состоянию здоровья работающего населения

3

развитие единой профилактической системы, обеспечивающей преемственность и доступность медицинских и профилактических технологий для работающего населения на всех этапах оказания медицинской помощи, начиная с проведения медицинских осмотров и заканчивая санаторно-курортным лечением и реабилитацией

4



Благодарю за внимание!

