

О ВАЖНОСТИ МОНИТРИНГА РЕЗУЛЬТАТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ (ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ РИСКИ)

**Н.В. Котова – заместитель руководителя
АУ «Югорский центр профессиональной патологии»
врач - профпатолог, врач-терапевт,
врач-организатор здравоохранения,
kotovanv@сррhmao.ru**



Эволюция системы охраны труда в РФ



- Кодекс законов о труде 1918 (ст. 130 -органы инспекции труда осуществляют возложенные на них задачи по охране жизни и здоровья трудящихся)
- Конституция РФ (ст. 37 - право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены)
- Трудовой кодекс РФ (ст.209, ст.218 – управление профессиональными рисками)
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» (ст.46 – мониторинг периодических медицинских осмотров)
- Развитие службы профпатологии в РФ (охрана здоровья трудящихся)
- Современная система организации медицинских осмотров (формирование групп риска и динамическое наблюдение за профессиональной заболеваемостью)



Проблематика системного мониторинга результатов ПМО

- Медицинские осмотры при отсутствии контроля качества проводятся формально, без определения групп риска и формирования групп динамического наблюдения
- Результаты периодических медицинских осмотров используются преимущественно для допуска к работе
- Профессиональная патология имеет тенденцию к выявлению на поздней стадии
- Системный мониторинг здоровья работников по результатам ПМО и группам здоровья на предприятиях находится на начальном уровне или отсутствует
- Анализ профессиональных рисков на предприятии проводится без учета анализа данных медицинских осмотров
- Профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия и оценка их эффективности проводятся без учета данных о группе риска профессионального заболевания, ХНИЗ и(или) болезней, связанных с условиями труда



Система мониторинга и оценки профессионального риска в России

- 2021 - Приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н – Порядок ПМО
- 2021 - Приказ Минтруда России от 28.12.2021 № 926 – Выбор метода оценки профрисков
- 2023 - Р 2.2.3969-23. 2.2. от 07.09.2023 - Руководство по оценке профессионального риска для здоровья работников.
- Февраль 2026 – МР Минтруда и Минздрава России - **Методические рекомендации по формированию групп риска развития профессиональных заболеваний на основе результатов предварительных и периодических медицинских осмотров (медико-профилактическая технология)»** (далее — Методика)



Системный мониторинг результатов ПМО — инструмент управления профессиональными рисками



ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ

Под редакцией
академика РАН И.В. Бухтиярова

2-е издание,
переработанное и дополненное



КонсультантПлюс

"Методические рекомендации по формированию групп риска развития профессиональных заболеваний на основе результатов предварительных и периодических медицинских осмотров (медико-профилактическая технология)"
(утв. Минтрудом России, Минздравом России)

Документ предоставлен КонсультантПлюс

www.consultant.ru

Дата сохранения: 05.02.2026

- **Цель:** определения группы профессионального риска (ПР) и управление рисками каждого работника занятого на работах с вредными и (или) опасными условиями труда и усредненными рисками на предприятии
- **Инструменты:** Результаты осмотров (ПМО) + данные специальной оценки условий труда (СОУТ), производственного контроля (ПК) и анализ групп риска
- **Ожидаемые результаты:** Приоритетные меры профилактики профессионального заболевания (ПЗ), хронических инфекционных заболеваний (ХНИЗ) и болезней, связанных с условиями труда (БСУТ) и управления рисками ПЗ



Функции участников системного мониторинга результатов ПМО при ФГР ПЗ



**МЕДИЦИНСКАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ**

- Проведение ПМО
- Диагностика ХНИЗ
- Определение групп риска профессиональных заболеваний по результатам ПМО
- Формирование данных в ЕГИСЗ



РАБОТОДАТЕЛЬ

- Определение класса условий труда
- Организация обязательных ПМО
 - Формирование групп риска профессиональных заболеваний в единой базе данных
- Разработка программ профилактики и реабилитации, в т.ч. индивидуальных



Критерии по формированию групп риска профессиональных заболеваний (3 группы)

Гигиенические: 1-2 критерий

критерий 1 -
класс условий
труда;

критерий 2 -
стаж во вредных
и/или опасных
производственных
факторах (годы);

Медико-биологические: 3-6 критерий (ПМО)

критерий 3 - наличие ПЗ или их признаков;

критерий 4 - ХНИЗ, БСУТ или другой общесоматической патологии или их признаков;

критерий 5 - факторы риска (ФР), повышающие вероятность развития ПЗ, ХНИЗ и (или) БСУТ;

критерий 6 - медицинский прогноз риска возникновения и течения заболевания;

Орг-профилактические: 7-8 критерий

критерий 7 – общие гигиенические мероприятия по снижению риска;

критерий 8 - мероприятия медицинской профилактики

Важно!

Критерий 7-8

не влияют на расчет группы риска



Определение промежуточной и итоговой группы риска развития профзаболеваний заболеваний

- 1 группа «Малый риск» - соответствует 0 баллов,
- 2 группа "Умеренный риск» - 1 балл,
- 3 группа "Средний риск» - 2 балла,
- 4 группа "Высокий риск» - 3 балла,
- 5 группа "Очень высокий риск"/"Экстремально высокий риск» - 4 балла,

Анализ групп риска для каждого из работников имеет свою последовательность:

Определение **промежуточной группы риска** по результатам оценки групп риска по критериям 1 – 6

Определение **итоговой группы риска** по результатам оценки групп риска по критериям 7 – 8. Итоговая группа риска не может быть выше 5 группы

ИСПР - расчет индивидуального суммарного профессионального риска **ведется в баллах**



Схемы формирования групп риска по Критериям (3,4)





Группы здоровья и ХНИЗ (Критерий 4)

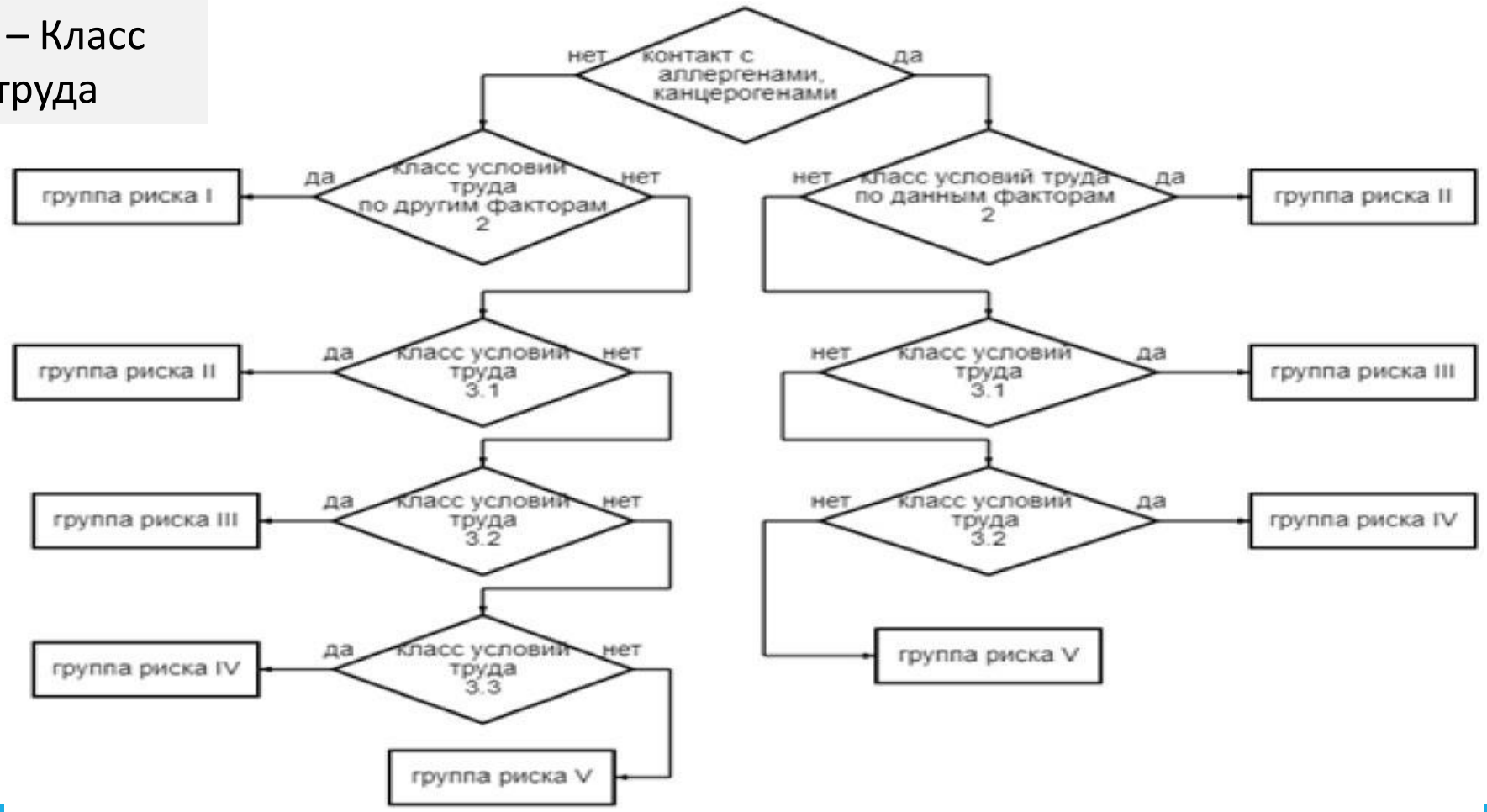
Группа здоровья	Характеристика	Наблюдение / действия
I группа	Практически здоровые люди. Хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) и факторов риска нет	Диспансерное наблюдение не требуется
II группа	Хронических заболеваний нет, но имеются выраженные факторы риска: высокий риск ССЗ, ожирение, холестерин более 8 ммоль/л (Д-учет по 168н), курение более 20/д, риск по алкоголю, наркотикам, ПАВ	Требуется коррекция факторов риска, Д-учет фельдшер, терапевт по избранным рискам
IIIа группа	Подтверждённые ХНИЗ: сердечно-сосудистые заболевания, онкология, диабет, болезни органов дыхания	Постоянное диспансерное наблюдение, лечение (в том числе специализированное, ВМП)
IIIб группа	ХНИЗ нет, но есть другие хр. заболевания или подозрение на них (не из группы ХНИЗ)	Диспансерное наблюдение у терапевта и специалистов, профилактика, лечение и реабилитация

Граждане с IIIа и IIIб группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий. Группа может быть изменена



Схемы формирования групп риска по Критериям (1,2)

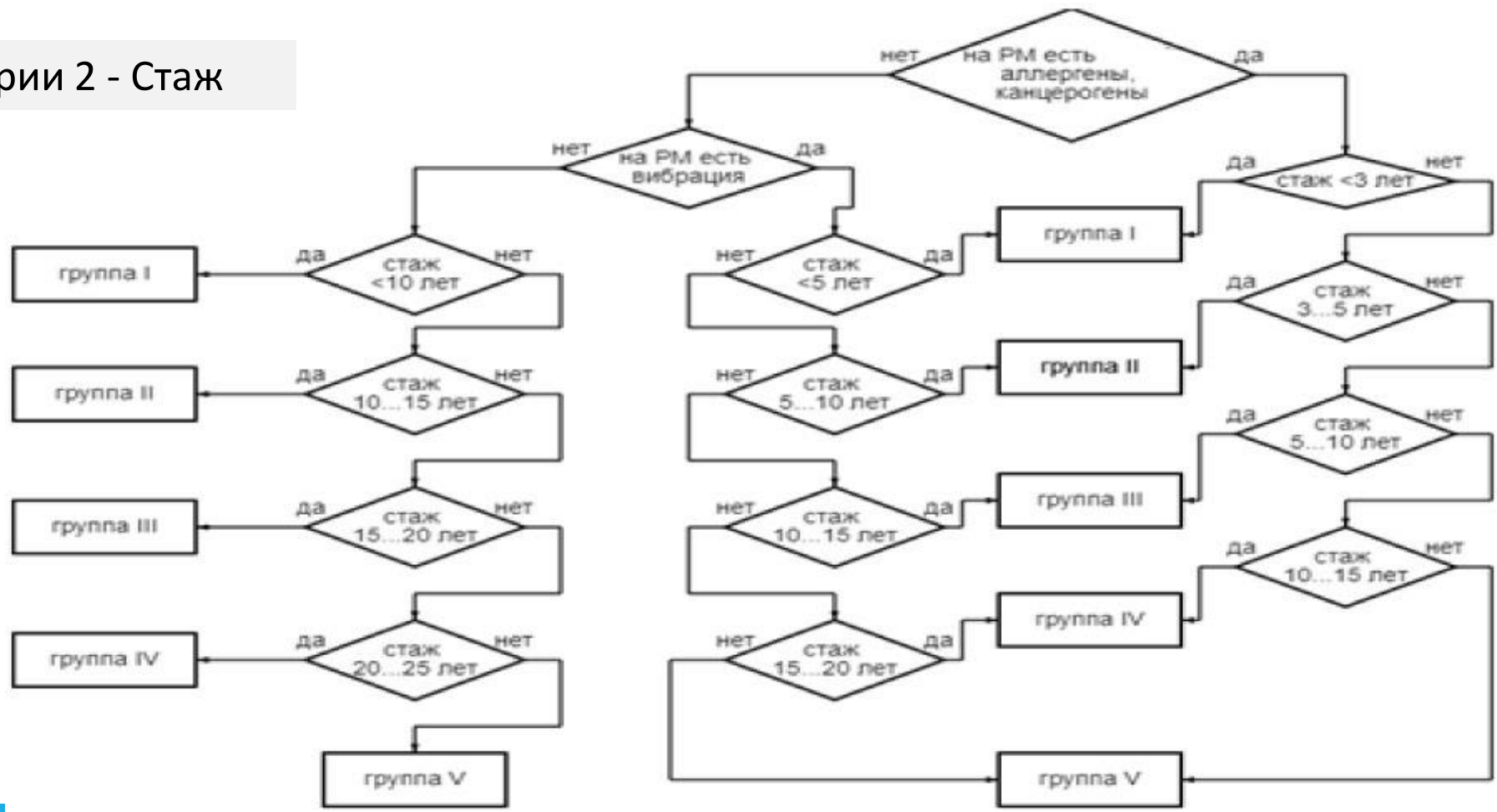
Критерии 1 – Класс условий труда





Схемы формирования групп риска по Критериям (1,2)

Критерии 2 - Стаж





Порядок определения итоговой группы риска развития профзаболевания

Определение итоговой группы риска производится в два этапа с учетом иерархической значимости критериев оценки.

Базовый Критерий 3 «Наличие профессиональных заболеваний или их признаков».

Правила определения итоговой группы риска:

- Итоговая группа риска не может быть ниже установленной по критерию 3
- Увеличение группы риска может быть не более чем на 2 ступени
- Итоговая группа не может превышать 5 группу риска

Промежуточная группа риска определяется по критериям 1-6.

Точка отсчета – значение группы риска базового критерия 3.



Порядок определения итоговой группы риска развития профзаболевания

В зависимости от соотношения Критерия 3 и критериев 1, 2, 4, 5, 6 оценка промежуточной группы риска:

- **либо сохраняется** (если значения по критериям 1,2,4-6 не превышают базовый уровень или только один из них превышает его на одну ступень),
- **либо повышается** на одну или две ступени

Повышение на одну ступень происходит, если две и более оценки превышают базовый уровень (Критерий 3) на одну ступень либо два критерия превышают его на две ступени.

Повышение на две ступени:

если хотя бы одна оценка превышает результат по базовому критерию (Критерий 3) на три и более ступени либо более двух последующих оценок превышают его на две ступени.

Корректировка промежуточной группы риска проводится с учетом исполнения критериев 7 и 8.

При применении эффективной программы гигиенических мероприятий и полноценного медицинского обеспечения промежуточная группа риска может быть снижена на одну ступень, но не ниже оценки группы риска базового Критерия 3.



Расчета индивидуального суммарного профессионального риска (ИСПР)

- **ИСПР** - расчет индивидуального суммарного профессионального риска ведется в баллах
- Критерий разработан для удобства контроля – он суммирует значения групп риска для данного работника по всем критериям в баллах
- Максимальное количество баллов ИСПР по 1-6 критериям - 24 балла

- 1 группа - 0 баллов
- 2 группа - 1 балл
- 3 группа - 2 балла
- 4 группа - 3 балла
- 5 группа - 4 балла

$$\text{ИСПР} = \sum_{i=1}^6 \text{ГР}_{\text{КРi}}$$

- **Группа риска (итоговая) и ИСПР выносятся в заключение ПМО ежегодно.**
- Группа риска (итоговая) и ИСПР позволяет анализировать и управлять динамикой состояния работника в течение трудового стажа, на основании результатов ПМО



Пример определения итоговой группы риска развития профзаболевания

Пациент X, класс условий труда 3.3, стаж 10 лет, воздействия вибрации нет, по итогу ПМО профессионального заболевания нет, но имеются первые признаки воздействия вредного фактора труда, ведет здоровый образ жизни, в программе реабилитации (СКЛ, режим труда и отдыха) и профилактики (СИЗ, дополнительный отпуск, сокращенный рабочий день) участвует.

Критерий	Показатель	Группа риска	Баллы
Критерий 1	Класс условий труда	IV группа	3
Критерий 2	Стаж работы	II группа	1
Критерий 3	Профессиональное заболевание (базовый критерий)	II группа	1
Критерий 4	ХНИЗ (СД, ССЗ, болезни органов дыхания, онкология; БСУТ)	I группа	0
Критерий 6	Прогноз	I группа	0
Критерий 7-8	Гигиен, профил. мероприятия	минус 1 ступень (не учитывается – ниже базового)	не применимо

Итог по Критериям 1-8 – II (вторая) группа риска (оставляем не ниже группы Критерия 3)



Этапы формирования групп риска ПЗ и сбор исходных данных

Этап 1: Анализ вредных факторов

Анализ данных о вредных/опасных факторах на рабочих местах

Обращение внимания на химические факторы (аллергены, канцерогены, репродуктивные вещества)

Этап 2: Оценка состояния здоровья работника

Предварительный и периодический медосмотр

Определение общего физического состояния, выявление ранних признаков воздействия факторов или заболеваний

Этап 3: Классификация рисков

Врач-профпатолог (**при наличии данных по Критериям 1-2 от работодателя для каждого фактора**):

- проводит оценку всех данных по сотруднику
- определяет **группу риска** (из 5 возможных) для конкретного фактора труда и нозологической формы (оценка по основному диагнозу, определяющему максимальную группу риска) и **ИСПР в баллах** в Заключение ПМО

Этап 4: Профилактика и контроль

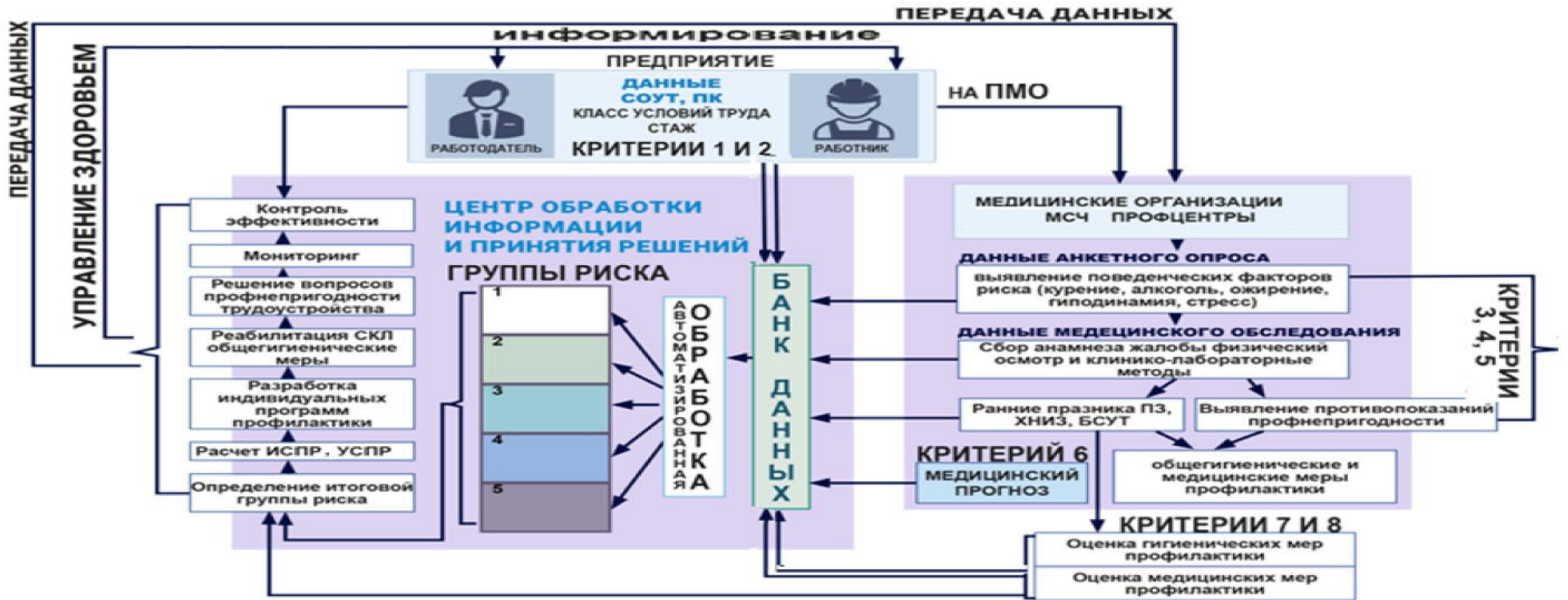
Разработка и реализация профилактических мероприятий (возможно деление для групп при ТРУ и групп стажированных)

Общегигиенические меры — работодателем

Медицинские меры — медицинскими организациями



Порядок сбора исходных данных (МР ФГР ПЗ, раздел 8)





Программа профилактики и реабилитации ПЗ, ХНИЗ и БСУТ

Перечень мероприятий	Группа 1 малый риск Группа 2 умеренный риск	Группа 3 средний риск	Группа 4 высокий риск Группа 5 очень высокий риск/экстремально высокий риск
Медицинские мероприятия	Осмотр врачом-специалистом в рамках обязательного медицинского осмотра	Динамическое наблюдение у врача-специалиста	Динамическое наблюдение у врача-специалиста. Профилактическое назначение курсов терапии
Проведение периодического медицинского осмотра	Проведение ПМО в медицинской организации у нестажированных работников, при стаже более 5 лет проведение ПМО в центре профпатологии. При необходимости возможно внеочередное проведение обследования в условия профцентра.	В медицинской организации или в центре профпатологии в целях выявления ранних признаков воздействия ВОПФ на состояние здоровья работников или начальных форм ПЗ, ХНИЗ, БСУТ, медицинского наблюдения, углубленного обследования при необходимости, СКЛ, курсов реабилитации по показаниям.	В центре профпатологии
Мероприятия работодателя	Рациональная организация труда. Контроль соблюдения режима труда и отдыха. Контроль использования работником СИЗ. Совершенствование производственного процесса	Рациональная организация труда. Контроль соблюдения РТО. Контроль использования работником СИЗ. Совершенствование производственного процесса. Организация профилактических физиотерапевтических процедур на предприятии. Оказание содействия в организации СКЛ, курсов реабилитации.	Рациональная организация труда. Контроль соблюдения РТО. Контроль использования работником СИЗ. Совершенствование производственного процесса. Организация профилактических физиотерапевтических процедур на предприятии. СКЛ, курсы реабилитации. При наличии рекомендаций ЦПП и согласия работника - рациональное трудоустройство работника
Мероприятия работника	Отказ от вредных привычек. ЗОЖ. Обязательное применение СИЗ, соблюдение РТО при их регламентации. Адекватная физическая активность. Контроль массы тела. Выполнение рекомендаций врачей-специалистов		



Оценка эффективности мероприятий системного мониторинга

Итоговое заключение по группам риска, как инструмент управления профессиональными рисками на предприятии должен содержать:

Блок	Содержание
Группы риска работников	Для вновь принятых и прошедших ПМО (группа ПЗ + ИСПР)
Распределение персонала	По группам риска, в том числе по вредным и опасным производственным факторам (ВОПФ)
Управленческие решения	Предложения для включения в коллективные договоры и программы профилактики
Анализ динамики	Соотношение групп риска и их изменение за несколько лет
Оценка эффективности	Анализ результатов проведённых профилактических мероприятий



Оценка эффективности профилактических мер системного мониторинга

Медицинский эффект

- Снижении числа лиц с факторами развития ХНИЗ (ожирение, курение, гиподинамия)
- Снижение числа лиц, выявляемых на поздних стадиях развития ХНИЗ, БСУТ и ПЗ
- Увеличение качества и доступности медицинской помощи благодаря взаимодействию работодателя и медицинской организации с целью контроля факторов риска ПЗ (ДОГВН, Д-учет, ДМС и другие инструменты, доступные работодателю)

Трехуровневая профилактика ПЗ:

- индивидуальный
- коллективный
- государственный

Социальный эффект

- Оптимизация расстановки кадров с учетом результатов ПМО
- Продолжительность трудового долголетия, сохранение качества жизни и степени удовлетворенности трудом
- Трансформация менталитета: переход к активному управлению здоровьем

Экономический эффект

- Снижение уровня временной нетрудоспособности и инвалидизации
- Контроль уровня безработицы, связанной с прогрессирующим ХНИЗ, БСУТ, ПЗ
- Соотношение затрат на профилактику и полученной экономии или дополнительного дохода организации



Предложения по Мониторингу результатов медицинских осмотров

Законодательные инициативы (ТК РФ, ФЗ №323-ФЗ, приказ МЗ №29н)

- Предусмотреть возможность временного изменения условий труда по рекомендации профцентра на период лечения или реабилитации.
- Закрепить участие работника в программах профилактики и реабилитации для сохранения трудового здоровья.
- Дополнить порядок ПМО формой обмена данными о группах риска профзаболеваний.

Взаимодействие с медицинскими организациями

- Сделать применение методики мониторинга обязательным.
- Дополнить направление на ПМО данными о стаже работы и классе условий труда по каждому вредному фактору.
- Обеспечить автоматизированный обмен данными с ЕГИСЗ (с учётом требований ФЗ №152-ФЗ).

Экономика и информатизация

- Внедрить автоматизированный мониторинг результатов ПМО.
- Использовать данные мониторинга как обоснование программ оздоровления персонала



Ключевые выводы и рекомендации по системному мониторингу ПМО

1. Результаты ПМО должны использоваться как инструмент управления профессиональными рисками;
2. Формирование групп риска позволяет выявлять ранние стадии заболеваний;
3. Системный мониторинг требует взаимодействия работодателя и медицинской организации;
4. Необходима автоматизация анализа и обмена данными при ПМО
5. Оценка эффективности профилактических и реабилитационных мероприятий должна проводиться только на основании динамики ИСПР (индивидуального суммарного профессионального риска) и групп риска развития профзаболеваний



Бухтияров И.В.

*Главный внештатный специалист -
профпатолог МЗ РФ*

*Директор федерального
государственного бюджетного
научного учреждения «Научно-
исследовательский институт
медицины труда имени академика
Н.Ф. Измерова»*

Здоровье нации — это, прежде
всего, здоровый человек,
поэтому одним из наиболее
важных индикаторов здоровья
общества является состояние
здоровья его работников



Новых проектов,
Успехов и вдохновения!