



Обзор наиболее часто встречающихся ошибок и рекомендации по принятию решений при проведении экспертизы профессиональной пригодности

Ракова Анастасия Владимировна

заведующий клинико-экспертным отделением - врач-профпатолог

Ханты-мансийск

2023

АКТУАЛЬНОСТЬ

В Российской Федерации законодательно создана и функционирует система трехуровневого контроля качества и безопасности медицинской деятельности*:

- ✓ **Государственный**
- ✓ **Ведомственный**
- ✓ **Внутренний**

В принятых в течение последних пяти лет Правительством России и Министерством здравоохранения России законодательных актах большое внимание уделяется вопросам **обеспечения контроля качества оказания медицинской помощи**, издан ряд приказов и постановлений, касающихся вопросов контроля качества.

*Статья 87 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

АКТУАЛЬНОСТЬ

Актуальность совершенствования профпатологической службы обусловлена необходимостью сохранения здоровья работающего населения, как важнейшей производительной силы общества, определяющей национальную безопасность страны, ее экономическое развитие.

Особое внимание должно быть уделено разработке концепции комплексного подхода к укреплению здоровья трудоспособного населения.

Значительное место в системе мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья и увеличение трудового долголетия работников, принадлежит **медицинским осмотрам**, которые предполагают активное медицинское обследование с проведением необходимых лабораторно-диагностических исследований **с целью раннего выявления профессиональных, производственно-обусловленных и общих заболеваний и осуществления лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий.**

АКТУАЛЬНОСТЬ

Медицинские осмотры являются основой предотвращения трудопотерь вследствие временной и стойкой утраты трудоспособности и преждевременной смертности. Актуальность этих мероприятий диктуется высокими требованиями к состоянию здоровья работников для обеспечения конкурентоспособности российской продукции на мировом рынке.

Основным и наиболее доступным механизмом выявления профессиональных, производственно-обусловленных и общих заболеваний, а также организации эффективного динамического наблюдения за состоянием здоровья работников являются **качественные предварительные и периодические медицинские осмотры.**

Практические рекомендации с приложениями для проведения медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности



С целью улучшения качества обязательных медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности в медицинских организациях округа специалистами АУ «Югорский центр профессиональной патологии» разработаны

«Практические рекомендации с приложениями для проведения медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности» (исправленные и дополненные) в 2023 г.

1

Автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры
«Центр профессиональной патологии»

**Практические рекомендации с приложениями для
проведения медицинских осмотров и экспертизы
профессиональной пригодности.
(исправленные и дополненные)**

Ханты - Мансийск
2023 год

Практические рекомендации с приложениями для проведения медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности



Ссылка на материалы:

- Презентации докладчиков,
- Практические рекомендации

будет размещена на сайте АУ «Югорский центр профессиональной патологии» (<https://cpphmao.ru/>) в ленте Новостей после проведения Совещания профпатологов Ханты-Мансийского автономного округа – Югры 23.05.2023

1

Автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры
«Центр профессиональной патологии»

**Практические рекомендации с приложениями для
проведения медицинских осмотров и экспертизы
профессиональной пригодности.
(исправленные и дополненные)**

Ханты - Мансийск
2023 год

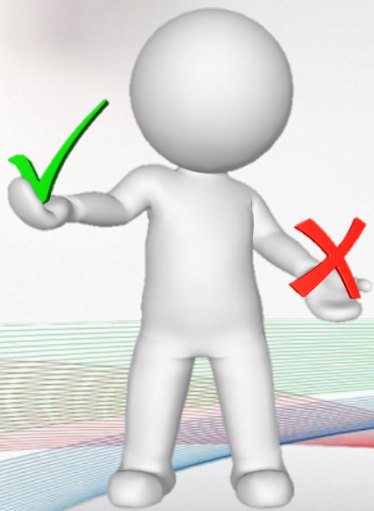
ОШИБКА

В протоколе ВК по ЭПП обоснование не соответствует принятому решению



РЕКОМЕНДАЦИИ

Решение ВК должно быть обоснованным, в протоколе ВК обоснование должно соответствовать принятому решению



ОШИБКА

Диагнозы, которые входят в перечень противопоказаний и являются основанием для проведения ЭПП, не учтены и не вынесены в основные диагнозы (артериальная гипертония у водителей, НСТ у работающих в шуме и т.д.)

РЕКОМЕНДАЦИИ

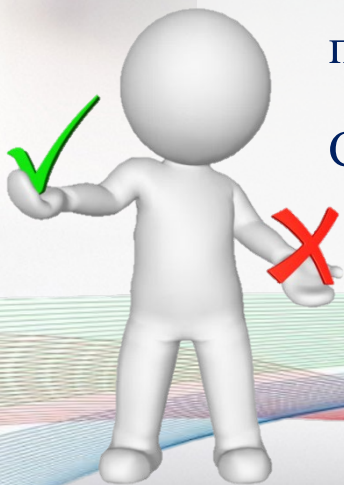
При проведении ЭПП необходимо учитывать все имеющиеся у пациента диагнозы.

Примеры:

при проведении ЭПП водителю нужно учесть наличие АГ

при проведении ЭПП работнику, работающему в шуме, учитывать наличие НСТ

Статус данных диагнозов также нужно отнести к основному, так как они входят в перечень противопоказаний и являются основанием для проведения ЭПП



ОШИБКА

После проведенного дообследования (с целью уточнения диагноза) диагноз в осмотре специалиста, проводившего медосмотр, и в протоколе ВК по ЭПП не корректируется в соответствии с заключением специалиста, уточнившего диагноз

РЕКОМЕНДАЦИИ

Необходимо корректировать и указывать диагноз, установленный после дообследования (также как в заключении)

Если имеется сомнение в корректности диагноза, установленного после дообследования – необходимо четко это обосновать и направить на обследование и **уточнение диагноза в специализированную МО, соответствующую профилю выявленной патологии.**

В спорных случаях (в соответствии с пунктом 44 приложения 1 Приказа Минздрава России №29н от 28.01.2021г.) **направлять на ЭПП в Центр профпатологии**

Пример: диагнозы в осмотрах оториноларинголога, профпатолога, а также в протоколах ВК по ЭПП не совпадают с диагнозами сурдолога. Необходимо корректировать диагноз после представления результатов дообследования у сурдолога)

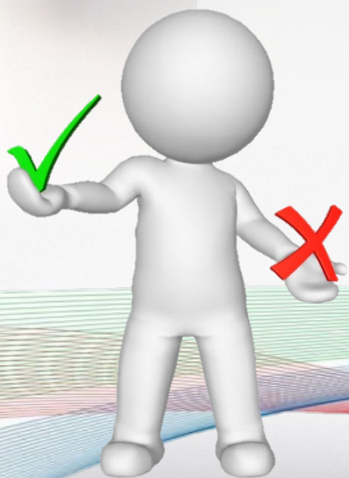


ОШИБКА

Пациент с диагнозом «бронхиальная астма» не направлен на консультацию пульмонолога с целью уточнения преобладания аллергического компонента, несмотря на то, что данный диагноз является противопоказанием для отдельных видов работ

РЕКОМЕНДАЦИИ

При направлении на ЭПП пациентов с диагнозом «бронхиальная астма» в обязательном порядке необходима консультация пульмонолога с целью уточнения преобладания аллергического компонента, если это является противопоказанием для работы



ОШИБКА

При выявлении диагноза «нейросенсорная тугоухость 1 степени» при допуске к работе с производственным шумом, зачастую не учитывается, что данный диагноз входит в перечень профессиональных заболеваний

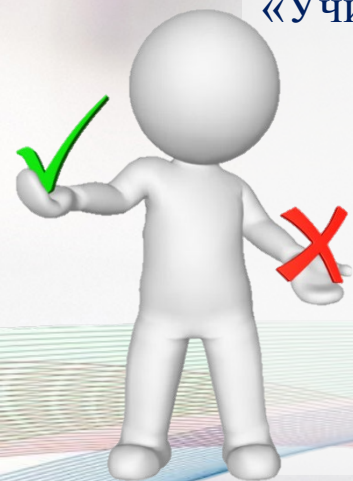


РЕКОМЕНДАЦИИ

1

Предложение: с целью допуска к работе в условия воздействия шума под динамическое наблюдение специалистов при выявлении НСТ 1 степени, в обосновании использовать шаблон:

«Учитывая трудовую направленность работника, заключение оториноларинголога в рамках периодического медицинского осмотра о наличии НСТ 1 ст., отсутствие отрицательной динамики (в течение года) по данным исследования порогов слуха при тональной пороговой аудиометрии в расширенном диапазоне частот, допускается к работе в условия воздействия шума под динамическим наблюдением оториноларинголога, сурдолога и профпатолога в медицинской организации по месту жительства. Во время работы рекомендуется использовать средства индивидуальной защиты органа слуха»



ОШИБКА

При выявлении диагноза «нейросенсорная тугоухость 1 степени» при допуске к работе с производственным шумом, зачастую не учитывается, что данный диагноз входит в перечень профессиональных заболеваний



РЕКОМЕНДАЦИИ

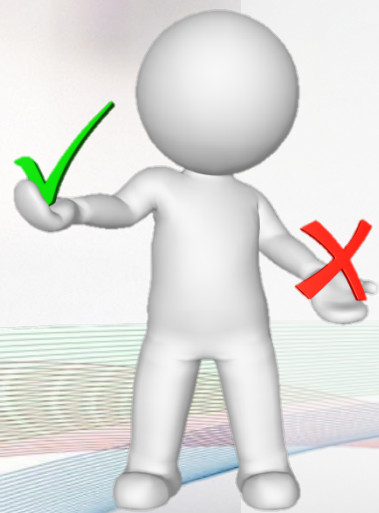
2

Предложение с целью направления работника в центр профпатологии на дообследование, проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией с пакетом документов по приказу Минздрава России от 31.01.2019г. № 36н при подозрении на профессиональное заболевание при выявлении НСТ 1 степени, в обосновании использовать следующий шаблон:

«Учитывая данные профмаршрута (добавить описание), стажа работы в контакте с производственным шумом (указать стаж), имеющуюся патологию слуха, наличие характерной клинической картины: снижение слуха по типу нарушения звуковосприятия по результатам аудиограммы (или архива аудиограмм) за (указать период), анамнеза заболевания (добавить описание) – у работника имеется подозрение на профессиональное заболевание (НСТ 1 ст.).

Рекомендуется направить работника в центр профпатологии с целью дообследования, проведения экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией с пакетом документов по приказу Минздрава России от 31.01.2019г. № 36н.

Учитывая трудовую направленность работника, рекомендуется временно в течение 1 месяца допустить к работе в условиях воздействия шума на период подготовки пакета документов. Окончательное решение о профессиональной пригодности будет принято центром профпатологии после проведения ЭСЗП»



ОШИБКА

Пациент с наличием незначительных или умеренных нарушений функции органов и систем от последствий травм, отравлений, других воздействий внешних причин, необоснованно не допущен к работе

РЕКОМЕНДАЦИИ

Медицинским противопоказанием к выполнению отдельных видов работ (пп 1-5 и 6-22) являются: последствия травм, отравлений, других воздействий внешних причин с выраженным нарушением функции органов и систем

**Наличие незначительных или умеренных нарушений функции
противопоказанием не является**



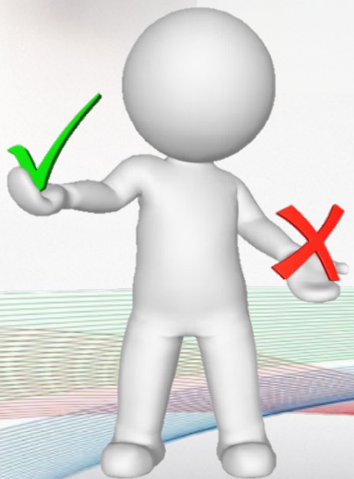
ОШИБКА

Необоснованная рекомендация направления на ЭСЗП (например пациента, у которого по анамнезу слух с 2-х сторон снижен с детства)



РЕКОМЕНДАЦИИ

При направлении на ЭСЗП больного с признаками профессионального заболевания, необходимо четко и подробно уточнять и описывать анамнез заболевания: если по анамнезу слух с 2-х сторон снижен с детства, то направление на ЭСЗП не показано

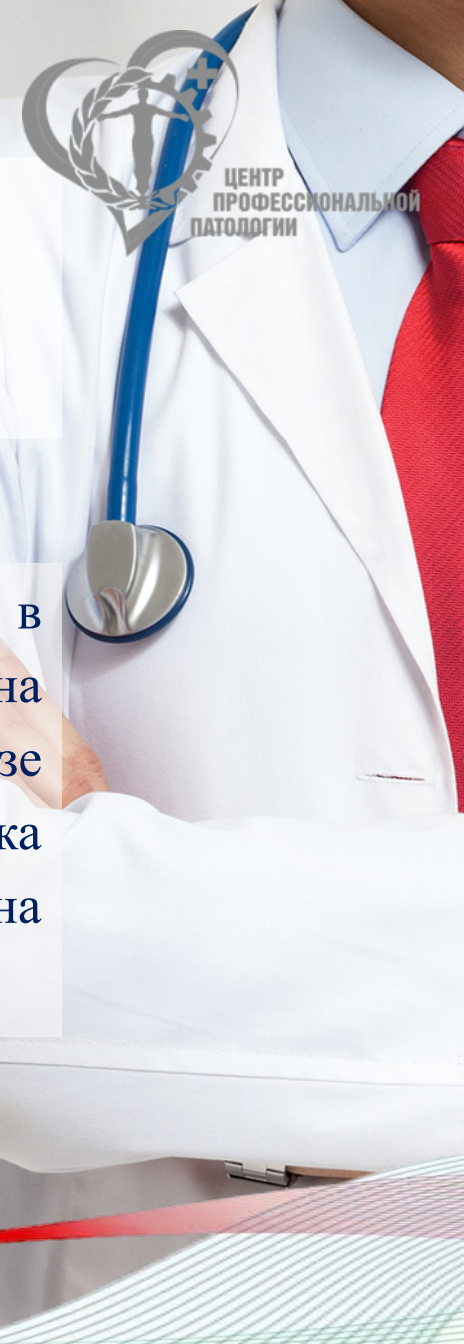
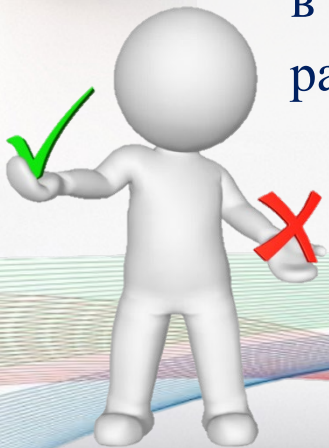


ОШИБКА

Пациентам с диагнозом «эпилепсия» или синкопами в анамнезе не проводится консультация врача-эпилептолога, либо в заключении эпилептолога отсутствует информация о непрогрессирующем течении и благоприятном прогнозе заболевания

РЕКОМЕНДАЦИИ

ЭПП проводить только после консультации врача-эпилептолога, особенно в опасные условия труда. В заключении эпилептолога должна быть отражена информация о непрогрессирующем течении и благоприятном прогнозе заболевания, если нет такой записи, то очень рискованно допускать работника в опасные условия труда, так как нет гарантии, что приступ не повторится на работе



ОШИБКА

У пациентов с выявленными психическими расстройствами и направленных в специализированное психиатрическое учреждение, в заключении врача психиатра (или врачебной психиатрической комиссии) нет информации об отсутствии у пациента тяжелых стойких или часто обостряющихся болезненных проявлений и годности к работе в травмоопасных профессиях

РЕКОМЕНДАЦИИ

ЭПП проводить только после консультации врача психиатра или врачебной психиатрической комиссии специализированного психиатрического учреждения, в заключении должна быть отражена информация об отсутствии у пациента тяжелых стойких или часто обостряющихся болезненных проявлений и годности к работе в травмоопасных профессиях

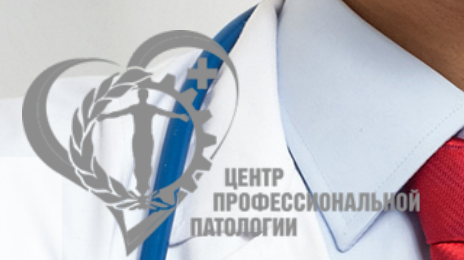


ОШИБКА

При проведении ЭПП работнику, занятому на работах в качестве водителя транспортного средства, офтальмологом не конкретизируется диагноз «Н53.5 Аномалии цветового зрения» - дихромазия, трихромазия, ахроматопсия и т.д.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Если офтальмологом выявлен диагноз «Н53.5 Аномалии цветового зрения», его необходимо конкретизировать (дихромазия, трихромазия, ахроматопсия и т.д.). Согласно перечню медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством (утв. Постановлением Правительства от 29 декабря 2014 г. № 1604), диагноз «Ахроматопсия» является противопоказанием



ОШИБКА

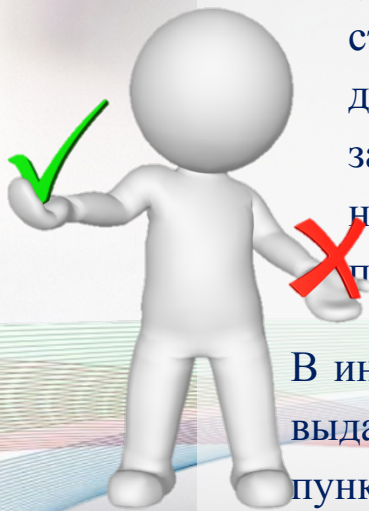
При экспертизе профессиональной пригодности водителей (пп. 18.1 и 18.2) с диагнозом «артериальная гипертензия» не направляются на консультацию к врачу-кардиологу для уточнения стадии, степени и группы риска



РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Диагноз артериальной гипертензии должен быть уточнен врачом-кардиологом (с указанием стадии, степени и группы риска).
2. При подозрении на артериальную гипертензию во время проведения периодического (предварительного) медосмотра, учитывая что «артериальная гипертензия II стадии и выше, 2 степени и выше» является противопоказанием, (целесообразно установить предварительный диагноз: «Артериальная гипертензия II стадии? 2 степени?»). Через ВК по ЭПП дать заключение: «временно непригоден по состоянию здоровья к отдельным видам работ» и направить на дообследование к кардиологу. Окончательное решение по ЭПП принимается после уточнения диагноза кардиологом.

В индивидуальном порядке, по решению подкомиссии ВК по медосмотрам, возможен вариант с выдачей справки о необходимости дополнительного медицинского обследования в соответствии с пунктами 14 и 32 приказа Минздрава России № 29н.



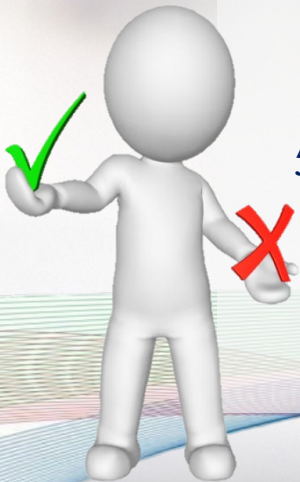
ОШИБКА

При экспертизе профессиональной пригодности водителей (пп. 18.1 и 18.2) с диагнозом «артериальная гипертензия» не направляются на консультацию к врачу-кардиологу для уточнения стадии, степени и группы риска



РЕКОМЕНДАЦИИ

3. При Артериальной гипертензии I стадии, 1-2 степени, при достигнутых целевых уровнях артериального давления, можно допускать водителя через ВК по медицинским осмотрам: с рекомендацией ВК наблюдаться у кардиолога.
4. При Артериальной гипертензии I стадии, 3 степени, при достигнутых целевых уровнях артериального давления, можно допускать работника через ВК по медицинским осмотрам: с рекомендацией ВК о ежегодном медицинском осмотре и наблюдении у кардиолога.
5. При Артериальной гипертензии II стадии, 1 степени (либо если кардиолог вместо степени указывает достигнутые целевые уровни АД), любой риск, можно допускать работника индивидуально через ВК по ЭПП: с рекомендациями ВК о ежегодном медицинском осмотре и наблюдении у кардиолога.



ОШИБКА

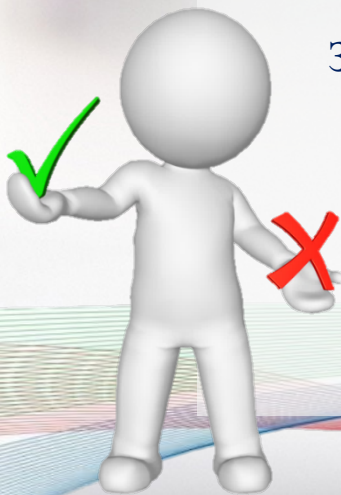
При экспертизе профессиональной пригодности водителей (пп. 18.1 и 18.2) с диагнозом «артериальная гипертензия» не направляются на консультацию к врачу-кардиологу для уточнения стадии, степени и группы риска

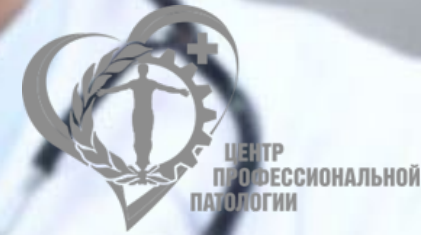


РЕКОМЕНДАЦИИ

6. При Артериальной гипертензии II стадии, 2 степени и выше – постоянно непригоден по состоянию здоровья к отдельным видам работ.
7. При Артериальной гипертензии III стадии, любой степени – постоянно непригоден по состоянию здоровья к отдельным видам работ.

Зачастую у водителей, при обследовании у двух кардиологов в коротком интервале времени, имеется расхождение основного диагноза, например: «Гипертоническая болезнь II стадия, степень 2, риск 2. ХСН 1, ФК1» и «Гипертоническая болезнь II стадия, 1 степени, риск 2 ХСН 1 ФК 1», в таких спорных случаях необходимо обследование в специализированных учреждениях (кардиологический диспансер, или кардиологическое отделение) и только после дополнительного обследования принимать решение по ЭПП.





Рекомендации по направлению на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование при экспертизе профессиональной пригодности водителей (пп. 18.1 и 18.2)

Если в ходе обязательного периодического медицинского осмотра работника, занятого на работах в качестве водителя транспортного средства, **выявлены признаки ранее не выявлявшихся медицинских ограничений или противопоказаний** к управлению транспортными средствами, согласно Постановлению Правительства России № 1604 от 29.12.2014 г. необходимо уточнять у работника **есть ли в правах отметка о данных ограничениях.**

Если в правах нет отметки о соответствующих ограничениях, то работника необходимо направить на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование согласно требованиям приказа Минздрава России от 15.06.2015г. №342н



Рекомендации по направлению на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование при экспертизе профессиональной пригодности водителей (пп. 18.1 и 18.2)

Должно быть принято решение о приостановлении действия медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами на период обследования и (или) лечения работника.

Необходимо направить в адрес территориального подразделения ОГИБДД УМВД России, письменное уведомление о приостановлении действия медицинского заключения на период обследования и (или) лечения работника, выдать направление на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование согласно приказу Минздрава России от 15.06.2015г № 342н.

Окончательное решение по ЭПП принимается после предоставления работником результатов внеочередного освидетельствования

Рекомендации по направлению на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование при экспертизе профессиональной пригодности водителей (пп. 18.1 и 18.2)

Если в ходе обязательного периодического медицинского осмотра работника, занятого на работах в качестве водителя транспортного средства, **офтальмологами выявлены признаки ранее не выявлявшихся медицинских показаний** к управлению транспортными средствами с использованием медицинских изделий для коррекции зрения, согласно Постановлению Правительства России № 1604 от 29.12.2014 г. необходимо уточнять, есть ли в правах работника отметка о данных показаниях.

Если нет данной отметки, достаточно ограничиться рекомендациями офтальмолога без внеочередного обязательного медицинского освидетельствования по приказу Минздрава России от 15.06.2015г №342н.

В решении по ЭПП в данном случае необходимо указать: «Рекомендовано управление транспортными средствами с использованием медицинских изделий для коррекции зрения»

Благодарю за внимание



Ханты-Мансийск
2023