

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**

Авторский коллектив:

Ташланов Николай Владимирович – главный внештатный специалист профпатолог Департамента здравоохранения ХМАО – Югры, главный врач АУ «Югорский центр профессиональной патологии»

Кабаргина Наталия Васильевна – заместитель главного врача по медицинской части, врач профпатолог АУ «Югорский центр профессиональной патологии»

Ракова Анастасия Владимировна – заведующий клинико-экспертным отделением, врач профпатолог АУ «Югорский центр профессиональной патологии»

Алеева Ольга Николаевна – заведующий Клинико-диагностической поликлиникой, врач профпатолог АУ «Югорский центр профессиональной патологии»

Дубс Ирина Андреевна – заведующий поликлиническим отделением КДП, врач профпатолог АУ «Югорский центр профессиональной патологии»

Практические рекомендации с приложениями для проведения медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности к приказу Минздрава России от 28.01.2021 № 29н предназначены для руководителей медицинских организаций, председателей врачебных комиссий (ВК) по экспертизе профессиональной пригодности, их заместителей, врачей, принимающих участие в проведении медицинских осмотров (предварительных, периодических, внеочередных) и экспертизе профессиональной пригодности, для студентов медицинских вузов.

**Перечень
сокращений, аббревиатур и условных обозначений:**

- ВК – врачебная комиссия
- ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
- ВОПФ – вредный и (или) опасный производственный фактор
- МО – медицинская организация
- ОМС – обязательное медицинское страхование
- ПДК – предельно-допустимая концентрация
- ПДУ – предельно-допустимые уровни
- ПМО – периодический медицинский осмотр.
- Приказ 29н - Приказ Минздрава РФ от 28.01.2021 года № 29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных статьей 220 Трудового кодекса РФ, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.01.2021 г. № 62277).
- Приказы № 988н и № 1420н – Приказ Минтруда РФ № 988н и Минздрава РФ № 1420н от 31.12.2020 г. «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.01.2021 г. № 62278).
- Приказ № 282н – Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 г. № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ».
- Приказ № 36н – Приказ Минздрава РФ от 31.01.2019 № 36н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания».
- РФ – Российская Федерация
- СОУТ – специальная оценка условий труда
- ТК РФ – Трудовой Кодекс РФ
- ЭПП - экспертиза профессиональной пригодности
- ЭСЗП – экспертиза связи заболевания с профессией

Содержание:

Разделы	Название	Стр.
	Введение	10
Раздел 1	Общие положения	12
Раздел 2	Организационно-правовые требования к медицинским организациям, имеющим право на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда,	15
Раздел 3	Практические рекомендации и разъяснения при проведении медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н.	19
Раздел 4	<p>Приложения:</p> <p>-Приложение № 1 Направление работодателя на медицинский осмотр (обследование).....</p> <p>-Приложение № 2 Медицинское заключение по результатам предварительного медицинского осмотра (обследования) по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н.....</p> <p>- Приложение № 3 Медицинское заключение по результатам периодического (внеочередного) медицинского осмотра по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н.....</p> <p>-Приложение № 4 Порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений по приказу №972н (в редакции приказа Минздрава РФ от 12.11.2021 № 1049н).....</p> <p>-Приложение № 5 Справка для работодателя о необходимости дообследования.....</p> <p>-Приложение № 6 Направление на дообследование в медицинское учреждение.....</p> <p>Приложение № 7 «Общие» противопоказания ко всем вредным факторам (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 27).....</p> <p>-Приложение № 8 Противопоказания к «общим» (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 27) и ко всем вредным факторам (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 22)</p> <p>- Приложение № 9 Осмотр специалистами, объем исследований и медицинские противопоказания при проведении медицинских осмотров водителей.....</p>	40

-Приложение № 10

Отличия освидетельствований всех водителей на категории и медицинских осмотров водителей-профессионалов.....

Приложение № 11

Периодичность, объем и медицинские противопоказания для «декретированного контингента» по Приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 года № 29н.....

Приложение № 12

Периодичность, объем и медицинские противопоказания для работы на высоте по Приказу от 28.01.2021 года № 29н.....

-Приложение № 13

Протокол ВК по МО после проведенного медицинского осмотра по Приказу № 29н.....

-Приложение № 14

Направление на ВК по ЭПП после проведенного медицинского осмотра.....

-Приложение № 15

Медицинское заключение на ВК по ЭПП после проведенного медицинского осмотра.....

-Приложение № 16

Протокол ВК по ЭПП по Приказу № 282н.....

- Приложение № 17

Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ по приказу 282н.....

- Приложение № 18

Положение о Комиссии (подкомиссии) ВК по медицинским осмотрам медицинской организации.....

- Приложение № 19

Положение о Комиссии (подкомиссии) по экспертизе профессиональной пригодности

- Приложение № 20

Журнал работы ВК по медицинским осмотрам.....

- Приложение № 21

Журнал регистрации заключений ВК по ЭПП.....

- Приложение № 22

Заключительный акт периодического медицинского осмотра.....

- Приложение № 23

Отчёт о выполнении рекомендаций предыдущего заключительного акта

- Приложение № 24

Рекомендации работодателю по выполнению заключительного акта.....

- Приложение № 25

Извещение об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания

(отравления).....	
- Приложение № 26	
Направление на госпитализацию в профпатологическое отделение.....	
- Приложение № 27	
Направление на экспертизу связи заболевания с профессией в «Центр профессиональной патологии».....	
- Приложение № 28	
Документы, необходимые для проведения экспертизы связи заболевания с профессией в Центре профессиональной патологии по приказу № 36.....	
- Приложение № 29	
Документы необходимые для госпитализации пациентов с установленным профессиональным заболеванием.....	
- Приложение № 30	
Направление на обязательное психиатрическое освидетельствование.....	
- Приложение № 31	
Решение обязательного психиатрического освидетельствования..	
- Приложение № 32	
Перечень документов, удостоверяющих личность.....	
- Приложение № 33	
Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство при получении медицинской помощи.....	
- Приложение № 34	
Отказ от видов медицинских вмешательств.....	
- Приложение № 35	
Согласие на обработку персональных данных.....	
- Приложение № 36	
Допуск к работе с шумом (шаблоны № 1 и № 2).....	
- Приложение № 37	
Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития и др.	
- Приложение № 38	
Методика определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE.....	
- Приложение № 39	
Медицинская карта обязательного предварительного и периодического медицинского осмотра.....	
- Приложение № 40	
Выписка из амбулаторной карты.....	
- Приложение № 41	
О сроках хранения медицинской документации.....	
Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (с изм.	

и доп., вступ. в силу с 01.03.2023)

- Приложение № 42

Статья 13 ФЗ РФ № 323-ФЗ. Соблюдение врачебной тайны.....

- Приложение № 43

Статья 22 ФЗ РФ № 323-ФЗ. Информация о состоянии здоровья...

- Приложение № 44

Статья 24 ФЗ № 323-ФЗ. Права работников, занятых на отдельных видах работ, на охрану здоровья.....

- Приложение № 45

Статья 37 ФЗ № 323-ФЗ. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи.....

- Приложение № 46

Статья 46 ФЗ № 323-ФЗ. Медицинские осмотры, диспансеризации.....

- Приложение № 47

Статья 63 ФЗ № 323-ФЗ. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией.....

- Приложение № 48

Статья 72 ФЗ № 323-ФЗ. Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования.....

.....

- Приложение № 49

Статья 84 ФЗ № 323-ФЗ. Оплата медицинских услуг.....

Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изменениями от 30.12.2001 г., 10.01.2003, 30.06.2003 г.)

- Приложение № 50

Статья 46. Обязательные медицинские осмотры.....

Приложение № 51

Статья 64. Обязательное страхование медицинских, фармацевтических и иных работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью.....

Трудовой Кодекс РФ от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ. (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023),

- Приложение № 52

Статья 73. Перевод работника на другую работу в соответствии с медицинским заключением.....

- Приложение № 53

Статья 76. Отстранение от работы.....

- Приложение № 54

Статья 182. Гарантии при переводе работника на другую нижеоплачиваемую работу.....

	<p>- Приложение № 55 Статья 184 ТК РФ. Гарантии и компенсации при несчастном случае на производстве и профессиональном заболевании.....</p> <p>- Приложение № 56 Статья 185. Гарантии работникам, направляемым на медицинский осмотр и (или) обязательное психиатрическое освидетельствование.....</p> <p>- Приложение № 57 Статья 209. Основные понятия</p> <p>- Приложение № 58 Статья 214. Обязанности работодателя в области охраны труда...</p> <p>- Приложение № 59 Статья 220. Медицинские осмотры некоторых категорий работников.....</p> <p>- Приложение № 60 Статья 237. Возмещение морального вреда, причиненного работнику.....</p> <p>- Приложение № 61 Статья 265. Работы, на которых запрещается применение труда лиц в возрасте до восемнадцати лет.....</p> <p>- Приложение № 62 Статья 266. Медицинские осмотры лиц в возрасте до восемнадцати лет.....</p> <p>- Приложение № 63 Статья 328. Прием на работу, непосредственно связанную с движением транспортных средств.....</p> <p>- Приложение № 64 Статья 350. Некоторые особенности регулирования труда медицинских работников.....</p> <p>- Приложение № 65 Отличия медицинского осмотра работников на ношение и применение оружия: по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н и освидетельствования граждан на владение оружием по приказу Минздрава РФ от 26.11.2021 г. № 1104н.....</p>	
Раздел 5	Нормативно-правовые документы, регламентирующие проведение медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности	191

Введение.

Предварительные и периодические медосмотры проводятся в соответствии с нормативными документами:

Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Трудовым Кодексом РФ от 30.12.2001 г. (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023).

С 1 апреля 2021 года отменен приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н со всеми изменяющими его документами.

С 1 апреля 2021 года вступил в силу приказ Минздрава от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.01.2021 г. № 62277) (далее – приказ 29н).

В приказе определены:

1. Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных статьей 220 Трудового кодекса РФ (приложение № 1 приказа 29н), в который включены следующие разделы:

- общие требования;
- порядок проведения предварительных медицинских осмотров;
- порядок проведения периодических медицинских осмотров;
- приложение «Периодичность и объем обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров» (приложение №1 приказа 29н).

2. Перечень медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (приложение №2 приказа 29н).

Кроме того, вступил в действие и совместный приказ Минздрава РФ и Минтруда РФ от 31.12.2020 № 988н/1420н «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры». (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.01.2021 г. № 62278) (далее – приказ № 988н/1420н), в котором утвержден Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов (химических, биологических, аэрозолей фиброгенного действия и пыли, физических факторов, факторов трудового процесса) и перечень видов работ.

Оба приказа действуют до 01 апреля 2027 года.

С 1 марта 2021 г. до 1 марта 2027 г. действует новое постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2 «Об утверждении

санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» (Зарегистрировано в Минюсте 29.01.2021 № 62296)

Практические рекомендации с приложениями разработаны в соответствии с приказами от 28.01.2021 г. № 29н и от 31.12.2020 г. № 988н/1420н для обеспечения единых требований к проведению предварительных и периодических медицинских осмотров для лиц, которые работают во вредных и (или) опасных условиях труда, а также с учётом накопленного опыта работы Центра профпатологии по проведению предварительных, периодических и внеочередных медицинских осмотров и по вопросам экспертизы профессиональной пригодности.

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.

Это является 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

Наряду с проведением качественных медицинских осмотров необходима организация **доступности** данного вида медицинских услуг, проводить медицинские осмотры лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда, не только в консультативно-диагностических поликлиниках, но и организовывать **выездные** медицинские осмотры в отдаленные и труднодоступные регионы.

Практические рекомендации выполняют **задачу** разъяснений и комментариев к нормативно-правовым документам: приказы от 28.01.2021 г. № 29н; от 31.12.2020 г. № 988н и № 1420н; а так же приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 02.06.2016 № 42397) (далее – приказ 282н) и др.

Данное пособие носит рекомендательный характер и не нарушают требования законодательных документов.

Раздел 1. Общие положения

1. Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных статьей 220 Трудового кодекса РФ, устанавливает правила проведения обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров (обследований).

Согласно ТК РФ работодатель имеет право по недопущению работников к исполнению трудовых обязанностей (ст. 214 ТК РФ) и отстранению от работы (ст. 76 ТК РФ):

- без прохождения обязательных медицинских осмотров (обследований);
- без прохождения обязательного психиатрического освидетельствования;
- в случае выявления медицинских противопоказаний.

2. Предварительные и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями любой организационно-правовой формы, имеющие право на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (далее - медицинские организации).

Медицинской организации осуществляющей проведение обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров и проведение экспертизы профессиональной пригодности в обязательном порядке необходимо иметь **лицензию** на виды медицинской деятельности: «Предварительные, периодические медицинские осмотры» и «Экспертиза профессиональной пригодности», так как после проведения медицинских осмотров врачебная комиссия по медицинским осмотрам (ВК по МО) решает вопросы о годности к работе с выдачей Заключений по предварительным медицинским осмотрам, пункт 16 приказа № 29н, **(приложение № 2)** и периодическим медицинским осмотрам, пункт 33 приказа № 29н, **(приложение № 3)**.

3. Для проведения предварительного и периодического осмотра медицинской организацией формируется постоянно действующая врачебная комиссия. В состав врачебной комиссии включаются врач - профпатолог, а также врачи-специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология» или имеющие действующий сертификат по специальности «профпатология».

4. Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на работодателя (п.6 Приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н).

Медицинская организация обязана качественно осуществить проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников.

5. При проведении предварительного и/или периодического осмотра учитываются результаты ранее проведенных (не позднее одного года)

предварительного или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных медицинскими документами, в том числе полученных путем электронного обмена между медицинскими организациями, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований либо иных медицинских мероприятий в рамках предварительного или периодического осмотра.

6. Медицинские организации, проводящие предварительные или периодические осмотры, вправе получать необходимую информацию о состоянии здоровья работника или лица, поступающего на работу с использованием медицинской информационной системы из медицинской организации, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания и др.

7. Перечень **обязательных** лабораторных и инструментальных и других исследований, выполняемых при проведении предварительных и периодических медицинских осмотрах (п.12, Приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н):

- Анкетирование в целях сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта, дорсопатий; определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности.

- Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, для граждан в возрасте 18 лет и старше;

- Клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ);

- Клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка);

- Электрокардиография в покое лиц 18 лет и старше;

- Измерение артериального давления на периферических артериях, для граждан в возрасте 18 лет и старше.

- Определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше;

- Исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше;

- Флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая) для граждан в возрасте 18 лет и старше.

- Измерение внутриглазного давления, начиная с 40 лет.

- Все женщины осматриваются врачом-акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования и ультразвуковое исследование органов малого таза.

- Маммография для женщин старше 40 лет, в двух проекциях. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез.

- Определение относительного сердечно-сосудистого риска 2.3. у граждан в возрасте от 18 до 40 лет включительно;

- Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска, у граждан в возрасте старше 40 лет.

Раздел 2 . Организационно-правовые требования к медицинским организациям, имеющим право на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности лиц, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда

Предварительные и периодические медицинские осмотры проводятся в соответствии с нормативными документами:

- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023),
- Трудовой кодекс РФ от 30.12.2001 г. (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023),
- Приказ Минздрава РФ от 28.01.2021 года № 29н (ред. от 01.02.2022) «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных статьей 220 Трудового кодекса РФ, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»,
- Приказ Минтруда РФ № 988н и Минздрава РФ № 1420н от 31.12.2020 г. «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры»,
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.05.2012 г. № 502н (ред. от 02.12.2013) «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» и др.

Медицинская организация в штатном составе должна иметь квалифицированных специалистов, не менее одного врача - профпатолога, занимающего должность председателя врачебной комиссии (ВК) и имеющего первичную подготовку (диплом) в области профпатологии.

Все врачи-специалисты, участвующие в проведении предварительных и (или) периодических медицинских осмотров работников должны иметь повышение квалификации по специальности «профпатология» или действующий сертификат по специальности «профпатология».

Медицинские организации, проводящие предварительные и (или) периодические медицинские осмотры работников должны иметь все необходимое лабораторное и диагностическое оборудование, использование которого предусмотрено правовыми и нормативными актами по проведению предварительных и (или) периодических медицинских осмотров работников, в том числе:

- 1) рентгенодиагностическое или флюорографическое оборудование;
- 2) оборудование для оценки функции внешнего дыхания;
- 3) оборудование для ультразвукового исследования с набором датчиков для исследования органов брюшной полости (гепатобилиарной системы, почек, надпочечников, забрюшинного пространства, селезенки, мочевого пузыря), регионарных лимфоузлов, щитовидной железы, матки, придатков, щитовидной железы и пр.;

- 4) оборудование для биомикроскопии и офтальмоскопии сред глаза, офтальмотонометрии;
- 5) оборудование для анализа содержания основных вредных химических веществ (свинца, ртути и др.) или их ксенобитиков в биологических средах организма;
- 6) оборудование для клинического анализа крови и мочи (соответствующие анализаторы);
- 7) оборудование для проведения биохимического скрининга (биохимический анализатор);
- 8) оборудование для оценки состояния сердечно - сосудистой системы – электрокардиографии;
- 9) оборудование для оценки функции органа слуха - аудиометрии;
- 10) оборудование для оценки порога вибрационной чувствительности (паллестизиометрии);
- 11) необходимое количество расходных материалов для работы на оборудовании;
- 12) прочее оборудование, предусмотренное действующими нормативными актами по проведению предварительных и (или) периодических медицинских осмотров работников.

При проведении предварительных и (или) периодических медицинских осмотров работников к медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в обязательном порядке приобщаются следующие документы:

- информированное добровольное согласие от работника или лица, поступающего на работу, на медицинские вмешательства в ходе проведения предварительных и периодических медицинских осмотров в соответствии с действующим законодательством (**Приложения № 33 и № 34**),
- согласие на обработку персональных данных работника или лица, поступающего на работу (Статья 20, Федерального закона от 21.11.2011 г., № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», приказ Минздрава РФ от 12.11.2021 № 1051н), с указанием согласия на передачу персональных данных третьим лицам. (**Приложения № 35**).

Для прохождения предварительного (периодического) осмотра лицо, поступающее на работу (работник) представляют в медицинскую организацию, в которой проводится медицинский осмотр, следующие документы:

- Направление работодателя, в котором обязательно должны быть указаны вредные и (или) опасные производственные факторы, а также виды работ с пунктами приказа № 29н, приложения к приложению 1. (**Приложение № 1**)
- Паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность)
- Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, содержащее страховой номер индивидуального лицевого счета, или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета в форме электронного документа или на бумажном носителе
- Полис ОМС, а также полис ДМС (при наличии).

- Заключение врачей психиатра и психиатра - нарколога об отсутствии или наличии противопоказаний для работы (при отсутствии данных специалистов в комиссии медицинской организации, проводящей медицинский осмотр).
(согласно законодательству (статей 76, 214 и 220 ТК РФ, приказов Минздрава РФ от 20.05.2022 № 342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками» и от 30.06.2022 г. № 451н «Порядок медицинского психиатрического освидетельствования» (действие с марта 2023 года).
- Решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (**ОПО**) лиц, поступающих на работу.

Обязательное психиатрическое освидетельствование (далее - освидетельствование) проходят работники, осуществляющие отдельные виды деятельности (далее - работник), в соответствии с видами деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование, предусмотренными приложением № 2 к приказу Минздрава РФ от 20.05.2022 № 342н.

Освидетельствование работника проводится врачебной комиссией, создаваемой в соответствии со статьей 6 Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 (ред. от 30.12.2021) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее - Закон) для проведения психиатрического освидетельствования в медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по психиатрическому освидетельствованию (далее - врачебная комиссия).

Освидетельствование работника проводится в обязательном порядке на основании выданного работодателем (его уполномоченным представителем) **направления** на освидетельствование (далее - направление) и с учетом заключений, выданных по результатам обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных статьей 220 Трудового кодекса РФ (при их наличии).

Повторное прохождение освидетельствования работником не требуется в случае, если работник поступает на работу по виду деятельности, по которому ранее проходил освидетельствование (не позднее двух лет) и по состоянию психического здоровья был пригоден к выполнению указанного вида деятельности. Результат ранее проведенного освидетельствования подтверждается медицинскими документами, в том числе полученными путем электронного обмена между медицинскими организациями.

Медицинские организации, проводящие предварительные или периодические осмотры, вправе получать необходимую информацию о состоянии здоровья работника или лица, поступающего на работу с использованием медицинской

информационной системы из медицинской организации, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания.

При проведении предварительного или периодического осмотра работника (лица, поступающего на работу) учитываются результаты ранее проведенных (не позднее одного года) предварительного или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных медицинскими документами.

Раздел 3. Практические рекомендации и разъяснения при проведении медицинских осмотров по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н

1. В пункте 4 приказа № 29н указано: «Предварительные и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями любой организационно-правовой формы, имеющие право на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров».

Согласно пункту 2 приказа № 29: «Обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при поступлении на работу (далее – предварительные осмотры) проводятся с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе ...»

Пункт 3 приказа 29н гласит: «Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) (далее – периодические осмотры) проводятся в целях: - ...выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ».

Таким образом, экспертиза профессиональной пригодности проводится для всех лиц, поступающих на работу и работников, которые проходят обязательные медицинские осмотры, не зависимо, выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ или не выявлены, так как после проведения медицинских осмотров по приказу № 29н решаются вопросы о годности к работе с выдачей Заключений по предварительным медицинским осмотрам (пункт 16), **(Приложение № 2)** и периодическим медицинским осмотрам (пункт 33), **(Приложение № 3)**.

Следовательно, врачебная комиссия (ВК) медицинской организации по окончании прохождения работником предварительного и (или) периодического медицинского осмотра, без наличия лицензии на вид деятельности «Экспертиза профессиональной пригодности», не имеет юридического права оформлять Заключения (пункты 16 и 33, приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 г № 29н) по его результатам, где указываются: медицинские противопоказания к работе выявлены (перечислить вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания) или медицинские противопоказания к работе не выявлены, то есть вопросы экспертизы профессиональной пригодности.

Пояснение:

Медицинская организация для проведения обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров обязательно должна иметь **лицензию** на два вида деятельности: «Медицинские осмотры: предварительные, периодические» и «Экспертиза профессиональной пригодности», так как после проведения медицинских осмотров решаются вопросы о годности к работе с выдачей Заключений по предварительным и периодическим медицинским осмотрам (пункты 16 и 33, приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 г № 29н).

2. В пункте 4, приказа № 29н сказано: «Периодический осмотр работников может проводиться **мобильными** медицинскими бригадами врачей-специалистов медицинской организации. Работники перед проведением периодических осмотров мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов проходят в медицинских организациях диагностические исследования».

В ст. 24, ФЗ от 21.11.2011 г. ФЗ РФ № 323-ФЗ сказано: «В случае выявления при проведении обязательных медицинских осмотров медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ...., работник может быть признан **врачебной комиссией** медицинской организации на основании результатов экспертизы профессиональной пригодности временно или постоянно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ».

Пояснение:

В состав мобильной медицинской бригады должны включаться врачи - специалисты **одной** медицинской организации: врач - профпатолог, а также врачи-специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология» или имеющие действующий сертификат по специальности «профпатология».

При проведении медицинского осмотра мобильной медицинской бригадой на каждого пациента оформляется медицинская карта (форма № 025/у), в которую вносятся протоколы врачей-специалистов с заключениями о профессиональной пригодности, а также результаты лабораторных и иных исследований, проведенных перед проведением периодических осмотров и заключение по результатам медицинского осмотра.

Решать вопросы экспертизы профессиональной пригодности и выдавать Заключение согласно п.33 приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 г № 29н может только врачебная комиссия медицинской организации, а не один врач-профпатолог.

Результаты ранее проведенных (не позднее одного года) диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных медицинскими документами, могут быть учтены при решении вопросов диагностики и экспертизы профессиональной пригодности.

3. Согласно пункту 9 приказа № 29н ...«Направление подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов (при наличии)». В приказе не указано, что необходима печать работодателя.

Пояснение:

В направлении работодателя на медицинский осмотр желательно ставить печать данной организации (при наличии), чтобы избежать возможной подделки документа. **(Приложение №1).**

Направление работодателя указывается вид медицинского осмотра (предварительный/периодический) и вредные и (или) опасные производственные факторы, а также виды работ с пунктами приказа № 29н, приложения к приложению 1. **(Приложение № 1).** Врачи должны обязательно знать, какой вид медосмотра проводят, так как вопросы экспертизы профессиональной пригодности (далее - ЭПП) при предварительном и периодическом медосмотрах зачастую решаются по разному.

Бывают случаи, когда при **предварительном** медосмотре ЭПП проводится к одним факторам и работам, затем нередко при **периодических** медосмотрах появляются **дополнительные факторы и работы**, в таких случаях ЭПП для новых факторов и работ необходимо проводить, как при предварительном медосмотре. Необходимо пояснить работодателю, чтобы при переводе на другую работу, если

появляются новые факторы и работы, работник направляется на предварительный медосмотр.

4. Согласно **пункту 10** приказа № 29н, вместо списка контингентов (который подавался ранее по приказу №302н) работодатель предоставляет:

- список лиц, которые подлежат предварительному медосмотру, при поступлении на работу и список работников, которые подлежат периодическому медицинскому осмотру. На основании этих списков работодатель составляет направления для прохождения предварительного и периодического медицинского осмотра.

5. Пункты 12 и 31 приказа № 29н.

По новым правилам: Работодатель вправе организовать лицам, поступающим на работу и работникам прохождение диспансеризации (первого этапа) и (или) ежегодного профилактического медицинского осмотра взрослого населения с целью предоставления результатов врачебной комиссии, необходимых при подготовке заключения по итогам медицинского осмотра.

Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения определен Приказом Минздрава РФ от 27.04.2021 г. № 404н (в ред. Приказа Минздрава РФ от 01.02.2022 № 44н) «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Стоимость услуг, оказываемых при проведении диспансеризации (первого этапа) и (или) ежегодного профилактического медицинского осмотра и оплачиваемых за счет средств обязательного медицинского страхования, не учитывается в оплате по договору, заключенному с работодателем на проведение предварительного осмотра. Это нововведение поможет сэкономить собственные средства работодателей.

6. Пункт 13 приказа № 29н.

На лицо, поступающее на работу, проходящего предварительный осмотр, в медицинской организации оформляется **медицинская карта**, в которую вносятся заключения врачей-специалистов

Протоколы врачей-специалистов и заключения врачей-специалистов имеют разные понятия.

Пояснение:

На лицо, поступающее на работу и работнику, проходящему медицинский осмотр, в медицинской организации оформляется **медицинская карта (Приложение № 39)**, в которую вносятся **протоколы врачей-специалистов с заключениями о профессиональной пригодности**, а также результаты лабораторных и иных исследований, заключения по результатам медицинских осмотров, ведение которых может осуществляться в форме электронного документа.

В медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у), при проведении предварительных и периодических медосмотров работников, записи всех специалистов должны быть информативными и отражать:

- жалобы пациента (или их отсутствие);
- анамнез с учетом перенесенных заболеваний (анализ медицинской карты пациента из медицинской организации по месту регистрации или работы, данных стационарной карты (при наличии));
- объективные данные;
- необходимые дополнительные исследования и консультации специалистов (по показаниям);
- диагнозы;
- экспертные решения о наличии медицинских противопоказаний к работе с конкретными вредными факторами и работами (перечислить вредные факторы и работы, в отношении которых выявлены противопоказания) или медицинские противопоказания к работе не выявлены;
- группу здоровья;
- рекомендации по профилактике заболеваний;
- при наличии медицинских показаний – рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации.

Медицинская карта хранится в установленном порядке в медицинской организации, которая проводила медицинский осмотр (письмо Минздрава РФ от 07.12.2015 № 13-2/1538 «О сроках хранения медицинской документации» и статьи 22 и 79 Федерального закона от 21.11.2011 г. ФЗ № 323-ФЗ). **Срок хранения медицинской карты 25 лет (Приложение № 41).**

7. Пункты 14 и 31 приказа № 29н. Предварительный и периодический медицинские осмотры являются **завершенными** в случае наличия заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональных исследований в объеме, установленном договором между медицинской организацией и работодателем, в соответствии с приложением к настоящему Порядку, с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации.

Если не выполнен полный объем медицинского осмотра, необходимо конкретно указывать, какие из исследований не проведены. **В таком случае нельзя принимать окончательное решение по ЭПП.**

По новому приказу нет такого варианта заключения, как «Заключение не дано». В случаях, затруднения в оценке результатов осмотра лицу, поступающему на работу и работнику в связи с имеющимся у него заболеванием, выдается **справка** о необходимости дополнительного медицинского обследования. Работодателю направляется информация о выдаче такой справки, а лицо, поступающее на работу и работник, считаются, не прошедшими медицинский осмотр с учетом выявленных заболеваний (состояний) и медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

Справка оформляется в соответствии с требованиями Приказа Минздрава РФ от 14.09.2020 № 972н (в редакции Приказа Минздрава РФ от 12.11.2021 № 1049н) «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений» (**Приложение № 4**).

- Для дополнительного обследования медицинская организация оформляет направление на обследование в соответствующую медицинскую организацию (**Приложение № 6**).

Таким образом, работник не может быть годным и допущенным к исполнению трудовых обязанностей на период дообследования, и одновременно не может быть отстранен от работы, так как еще нет медицинского заключения об ЭПП. В силу ст. 214 Трудового кодекса РФ работодатель обязан обеспечить недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей в случае медицинских противопоказаний.

В Протоколе ВК по МО необходимо указывать срок (дату) **временного перевода** на другую работу при принятии решения «Работник признан временно непригодным по состоянию здоровья к отдельным видам работ» и желательно указывать, на основании, какого нормативного документа рекомендуется «временный перевод. Работник должен быть признан временно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ, т.е. по медицинским показаниям, а не другим причинам. На время дообследования работника, подход к продолжению работы должен быть **индивидуальный**, все зависит от патологии, от условий работы и др. Работник может временно продолжать работу и обследоваться, но чаще всего – это временный перевод работника на другую работу в соответствии с медицинским заключением по ст. 73 ТК РФ (**Приложение № 52**). Оплата при переводе на другую работу в течение одного месяца по среднему заработку (ст. 182 ТК РФ) (**Приложение № 54**).

В соответствии со статьей 73 ТК РФ: «Перевод работника на другую работу в соответствии с медицинским заключением»: «Работника, нуждающегося в переводе на другую работу в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ, с его письменного согласия работодатель обязан перевести на другую имеющуюся у работодателя работу, не противопоказанную работнику по состоянию здоровья. Если работник, нуждающийся в соответствии с медицинским заключением во временном переводе на другую работу на **срок до четырех месяцев**, отказывается от перевода либо соответствующая работа у работодателя отсутствует, то работодатель обязан на весь указанный в медицинском заключении срок отстранить работника от работы с сохранением места работы (должности). В период отстранения от работы заработная плата работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами, коллективным договором, соглашениями, трудовым договором. Если в соответствии с медицинским заключением работник нуждается во временном переводе на другую работу **на срок более четырех месяцев** или в **постоянном** переводе, то при его отказе от перевода, либо отсутствии у работодателя соответствующей работы трудовой договор прекращается в соответствии с пунктом 8 части первой статьи 77 настоящего Кодекса».

После дополнительного медицинского обследования пациент обращается в медицинскую организацию, где проходил медицинский осмотр и ВК по медицинским осмотрам (ВК по МО) решает вопрос о выдаче Заключения о годности к работе по приказу № 29н или по приказу 282н.

В случае отсутствия медицинских противопоказаний ВК по МО выдает Заключение по приказу № 29н п.п. 16 или 33 (**Приложения № 2 и № 3**).

При наличии медицинских противопоказаний необходимо провести заседание ВК по МО, оформить протокол ВК по МО (**Приложение № 13**) с подготовкой документов пациента на ВК по ЭПП по приказу № 282н: направление (**Приложение № 14**) и Заключение по медосмотрам (**Приложение № 15**) и направить пациента на ВК по ЭПП по приказу № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ».

После проведения заседания ВК по ЭПП оформляется протокол ВК по ЭПП (**Приложение № 16**) и в течение трех дней выдается Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ по приложению 2 к приказу № 282н (**Приложение № 17**).

Пояснения.

Согласно статьи 63 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ: «Экспертиза профессиональной пригодности проводится в целях определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ ... По результатам экспертизы профессиональной пригодности врачебная комиссия выносит медицинское заключение о пригодности или непригодности работника к выполнению отдельных видов работ ...».

С 17 июня 2016 г. вступил в силу Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ». Данный приказ утвердил Порядок проведения ЭПП и форму медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ по результатам предварительных и периодических медицинских осмотров в отношении работников, у которых при проведении обязательного медицинского осмотра выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ (**Приложение № 17**).

При наличии соответствующих лицензий для проведения предварительных, периодических медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности в медицинских организациях могут формироваться соответственно **две** постоянно действующие врачебные комиссии (ВК) (подкомиссии ВК):

- ВК по медицинским осмотрам (предварительным и периодическим) и экспертизе профессиональной пригодности по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г № 29н (**ВК по МО**);

- ВК по экспертизе профессиональной пригодности по приказу Минздрава РФ от 05.05.2016 № № 282н (**ВК по ЭПП**).

Состав врачебных комиссий (подкомиссий ВК) утверждается приказом (распоряжением) руководителя медицинской организации.

После проведенных медицинских осмотров, **при отсутствии** медицинских противопоказаний у лица, поступающего на работу или работника, **ВК по МО** медицинской организации за подписью председателя ВК на основании результатов обязательного медицинского осмотра выносит **решение**: о годности лица, поступающего на работу или работника, к выполнению работы и выдает Заключение по предварительным медицинским осмотрам (пункт 16, приказа № 29н) (**приложение № 2**) и периодическим медицинским осмотрам (пункт 33 приказа № 29н) (**приложение № 3**).

После проведенных медицинских осмотров, при наличии медицинских **противопоказаний** (или) необходимости **дообследования**, **ВК по МО** медицинской организации проводит заседание и оформляет **протокол (Приложение № 13)**. В протоколе ВК по МО должно быть указано, что окончательное решение по ЭПП будет принято на заседании ВК по ЭПП (по всем вредным факторам и работам) и рекомендуется оформить **направление (Приложение № 14)**, где указываются все заболевания с уточненными диагнозами, которые являются противопоказаниями к работе и Заключение о проведенном медосмотре (**Приложение № 15**).

Решение ВК (подкомиссии ВК) считается принятым, если его поддержало две трети членов врачебной комиссии (подкомиссии). Решение оформляется в виде **протокола ВК по ЭПП по** приказу Минздрава РФ от 05.05.2016 № № 282н. (**Приложение № 16**).

В протоколе ВК ЭПП при формировании диагнозов статус **«основной»** присваивать тем диагнозам, которые является противопоказанием, остальные диагнозы считать сопутствующими заболеваниями.

В Решении протокола ВК по ЭПП рекомендуется указывать противопоказания к работе по конкретным пунктам приложения к приложению 1 приказа № 29н на основании конкретных пунктов противопоказаний приложения 2 приказа № 29н.

Например: Работник признан постоянно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ: пункт 6.1, приложения к приложению 1, приказа Минздрава РФ от 28.01.2021г. №29н согласно приложению 2, пункта 33.

Протоколы решений врачебной комиссии (подкомиссии ВК) подлежат хранению в течение 10 лет.

На основании Протокола ВК по ЭПП выдается Медицинское заключение (**Приложение № 17**) с внесением в медицинскую документацию пациента (медицинскую карту пациента). (ФЗ № 323-ФЗ, приказы Минздрава РФ от 05.05.2012 г. № 502н, от 05.05.2016 № 282н и др.).

- При наличии в документах пациента **Выписного эпикриза из стационара** с диагнозом, который является медицинским противопоказанием к работе по приложению к приложению №1 пп. согласно приказу Минздрава РФ от 28.01.2021г. №29н приложение №2 п. Этого диагноза вполне достаточно, чтобы провести ЭПП без дополнительных обследований. В случае, если у Председателя и членов ВК по ЭПП возникают сомнения в актуальности данного диагноза (например, улучшение или ухудшение течения заболевания по данным клинического обследования), в обосновании решения необходимо пояснить, почему диагноз из выписного эпикриза стационара не принят для окончательного решения при ЭПП. Указать, что пациент направлен на дополнительное обследование для

уточнения диагноза в настоящее время с последующим определением профпригодности. В таком случае направление пациента в медицинскую организацию, которая выше по статусу, должно быть проведено углубленное обследование, заседание консилиума специалистов и обоснованное снятие предыдущего диагноза за подписью Председателя и членов ВК медицинской организации. При обследовании в спорных случаях, когда решаются вопросы экспертизы, необходимо указывать конкретное медицинское учреждение. При обычном обследовании (консультации конкретного специалиста, исследований) направлять в медицинскую организацию по месту жительства (месту прикрепления).

Медицинское заключение оформляется в течение 3 рабочих дней со дня вынесения одного из решений ВК по ЭПП в двух экземплярах:

- один, из которых выдается работнику для предъявления работодателю, о чем работник расписывается в журнале регистрации Медицинских заключений **(Приложение № 21)**;

- другой – приобщается к медицинской документации, работника, оформленной в медицинской организации, и хранится в течение 50 лет. В Протоколах ВК и Заключениях ВК необходимо указывать номера Приказов (29н или 282н), по которым проводится ЭПП.

Таким образом, лицом, поступающим на работу или работником, занимается от начала до конца **одна медицинская организация**, в которую они обратились по направлению работодателя.

- Проведение экспертизы профессиональной пригодности проводится в таких случаях в рамках программы государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Обследуется данный пациент за счет ОМС или по желанию на платной основе.

8. Пункт 19 приказа № 29н.

Внеочередные медицинские осмотры (обследования) проводятся на основании выданного работодателем направления на внеочередной медицинский осмотр:

- при наличии медицинских рекомендаций по итогам медицинских осмотров и/или
- после нетрудоспособности работника.

Организация и проведение внеочередных медицинских осмотров работающих граждан определены ТК РФ, статьями 215, 216 и 220 и приказом № 29н.

Таким образом, прохождение внеочередного медицинского осмотра возможно по инициативе работодателя, а также каждый работник имеет право на внеочередной медицинский осмотр в соответствии с медицинскими рекомендациями с сохранением за ним места работы (должности) и среднего заработка во время прохождения указанного медицинского осмотра.

По новому положению: направление на внеочередной медицинский осмотр работодатель может выдать после окончания периода временной нетрудоспособности. При отказе от прохождения внеочередного осмотра работник может быть отстранен от работы (недопущения к работе) согласно ст. 76 ТК РФ.

Медицинские рекомендации о необходимости внеочередного медицинского осмотра, могут быть указаны в заключительном акте. При проведении внеочередного медицинского осмотра, состав комиссии и перечень обследований определяются исходя из перечня вредных производственных факторов и видов работ, указанных в направлении на внеочередной медицинский осмотр, а также дополнительной информации из медицинской документации.

Порядок проведения внеочередного медицинского осмотра соответствует общему порядку, заключительный акт не оформляется. Документом, подтверждающим факт проведения внеочередного медицинского осмотра, является медицинское заключение по результатам медосмотра по конкретному работнику (**Приложение № 3**).

9. Пункт 20 приказа № 29н.

По новым правилам: по факторам — химическому биологическому, физическому, трудового процесса медосмотр проводят вне зависимости от класса условий труда, на основании данных специальной оценки условий труда.

10. Пункт 40 приказа № 29н.

- При выявлении на медосмотре патологии, которая есть в Перечне профзаболеваний по приказу № 417н и наличия производственных факторов, которые могли вызвать эту патологию, необходимо **рекомендовать обследование в центре профпатологии** с целью проведения ЭСЗП и ЭПП с предоставлением пакета документов по приказу Минздрава РФ от 31.01.2019 № 36н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания» (далее – приказ №36н).

Работники, имеющие заключения о предварительном диагнозе **профессионального заболевания, в месячный срок**, с момента получения заключения, должны направляться медицинской организацией в центр профпатологии, имеющий лицензию на право проведения экспертизы связи заболевания с профессией.

- При оформлении **направления в центр профпатологии** после медосмотра необходимо конкретно указывать цель обследования, основной и сопутствующие диагнозы (**Приложение № 27**).

Требования к перечню документов, необходимых для направления работника на экспертизу связи заболевания с профессией, а также к порядку проведения экспертизы связи заболевания с профессией регламентируются нормативно – правовыми документами: Постановление Правительства РФ от 05.07.2022 № 1206 «О порядке расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников» (вместе с «Правилами расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников»); приказ Минздрава РФ от 31.01.2019 № 36н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания»).

Необходимые документы для проведения экспертизы связи заболевания с профессией указаны в **Приложении № 28**.

Медицинская организация, установившая предварительный диагноз «хроническое профессиональное заболевание (отравление)», представляет в центр профессиональной патологии следующие документы:

- направление медицинской организации (форма 057/у-04) с указанием предварительного диагноза в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.04.2012 № 417н «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний» и с обоснованием направления пациента;
- выписку из медицинской документации гражданина, содержащую клинические данные состояния здоровья гражданина (выписку из медицинской карты амбулаторного и (или) стационарного больного за весь период наблюдения пациента в медицинских организациях);
- сведения о результатах обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров;
- санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника;
- результаты специальной оценки условий труда рабочего места работника (при наличии);
- копию трудовой книжки или иных документов, подтверждающих трудовые отношения между работником и работодателем;
- заявление, в котором отражается желание гражданина пройти экспертизу связи заболевания с профессией.

Документы в центр профессиональной патологии могут быть представлены на бумажном носителе путем направления заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в виде электронного документа посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

Согласно приказу Минздрава РФ от 13.11.2012 г. № 911н (ред. от 21.02.2020 г.) (пункт 18) «Порядок оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях» экспертиза связи заболевания с профессией в Центре профессиональной патологии проводится в установленном порядке. Больной с установленным заключительным диагнозом хронического профессионального заболевания после оказания медицинской помощи:

- направляется в медицинскую организацию по месту жительства или пребывания (с учетом права на выбор медицинской организации) для проведения лечения в амбулаторных условиях и (или) восстановительно-реабилитационных мероприятий;

- направляется врачом-профпатологом медицинской организации по месту жительства или пребывания (с учетом права на выбор медицинской организации) **для освидетельствования в учреждение медико-социальной экспертизы**, на которой определяются группа инвалидности по профессиональному заболеванию, степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах), а также необходимость в дополнительных расходах, связанных с повреждением здоровья застрахованного.

11. Пункт 44 приказа № 29н.

В случаях затруднения определения профессиональной пригодности работника в связи с имеющимся у него заболеванием и с целью экспертизы профессиональной пригодности медицинская организация направляет работника в центр профпатологии или специализированную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией и профессиональной пригодности в соответствии с законодательством РФ.

Экспертиза профессиональной пригодности в центре профпатологии проводится согласно приказу Минздрава РФ от 05.05.2016 № 282н «Об утверждении порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ».

12. Пункт 45 приказа № 29н.

По итогам проведения периодических осмотров медицинская организация **не** позднее чем через 30 дней после завершения проведения периодических осмотров обобщает их результаты и совместно с территориальными органами федерального **органа** исполнительной власти, уполномоченного на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, и представителями работодателя составляет **заключительный акт (Приложение № 22)**.

В заключительном акте **нельзя указывать:**

- перечень впервые установленных профессиональных заболеваний с указанием класса заболеваний по МКБ;
- перечень впервые установленных инфекционных заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда.

Профессиональные заболевания и инфекционные заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда могут быть установлены только при обследовании в Центре профпатологии, а не на медицинском осмотре.

13. Пункт 48 приказа № 29н.

Медицинские организации, проводившие периодические осмотры, по их окончании выдают работнику на руки **выписку из медицинской карты**, в которой отражаются:

- заключения врачей-специалистов,
- результаты лабораторных и иных исследований,
- заключение по результатам периодического осмотра,

рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации;

направляют копию выписки из медицинской карты, в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания, с письменного согласия работника.

14. В группу риска по развитию профессионального заболевания нельзя брать лиц, у которых при поступлении на работу уже было установлено данное заболевание в течение длительного времени.

15. Лицам, работающим в условиях воздействия **ионизирующих излучений и радиоактивных веществ**, и рентгенологам в том числе, которые проходят медицинские осмотры по **п. 4.1** приложения к приложению 1 Приказа № 29н, необходимо проведение **психофизиологического исследования**. Данное исследование проводится в соответствии с требованиями Приказа Минздрава РФ от 28.07.2020 №749н.

16. Пациентам с диагнозом **Эпилепсия**, или синкопами в анамнезе ЭПП проводить только после консультации врача эпилептолога, (особенно в опасные условия труда). В консультации эпилептолога должна быть информация о непрогрессирующем течении и благоприятном прогнозе заболевания, если нет такой записи, то очень рискованно допускать в опасные условия труда, так как нет гарантии, что приступ не повторится на работе.

Пациентов с выявленными при прохождении периодического медицинского осмотра психическими расстройствами обязательно направлять в специализированное **психиатрическое учреждение, в заключении врачебной психиатрической комиссии**, должна быть информация об отсутствии у пациента тяжелых стойких или часто обостряющихся болезненных проявлений и **годность к работе в «травмоопасных» профессиях** (водители, работа на высоте и пр.)

17. Рекомендации по экспертизе профессиональной пригодности водителей (п.п. 18.1 и 18.2 приказа № 29н).

В приложении к приложению 1 приказа № 29н, в пояснении (2) указано:

«Медицинские противопоказания установлены Постановлением Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604 (ред. от **03.08.2019**) **«О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством»**

Таким образом, для работающих водителей при решении вопросов ЭПП необходимо использовать медицинские **противопоказания** согласно Постановлению Правительства РФ от 29.12.2014 № 1604 и медицинские **противопоказания по приказу № 29н, приложение 2 (Приложение № 9).**

Согласно пункту 35б приложения №2 приказа Минздрава РФ №29н «артериальная гипертензия II стадии и выше, 2 степени и выше», является противопоказанием к работе водителя (п.п. 18.1 и 18.2 Приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 № 29н).

- При наличии диагноза «Гипертоническая болезнь» любой степени выраженности у водителей, в обязательном порядке необходима консультация кардиолога, то есть диагноз гипертонической болезни у водителей при каждом медосмотре должен быть уточнен врачом-кардиологом (с указанием стадии, степени и группы риска).

- 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.

- При Артериальной гипертензии I стадии, 1-2 степени, любой риск, при достигнутых целевых уровнях артериального давления, можно допускать работника через ВК по медицинским осмотрам: с рекомендациями ВК о ежегодном медицинском осмотре и наблюдении у кардиолога.

- 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.

- При Артериальной гипертензии II стадии, 2 степени и выше – постоянно непригоден по состоянию здоровья к отдельным видам работ (п.п. 18.1 и 18.2 Приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 № 29н).

- При Артериальной гипертензии III стадии, любой степени – постоянно непригоден по состоянию здоровья к отдельным видам работ (п.п. 18.1 и 18.2 Приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 № 29н).

- При проведении ЭПП водителям (п.18) диагноз «I11.9 Гипертоническая болезнь II стадии» не может быть сопутствующим, его необходимо вынести в основной диагноз. В данном случае необходима консультация кардиолога, и только после предоставления консультации кардиолога принимать решение по ЭПП к п.18.

- При обследовании водителей иногда у двух кардиологов в интервале 2-4 недель 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.

В приказе МИНЗДРАВА РФ от 28.01.21 г. № 29н в состав ВК для медосмотра водителей транспортных средств (п.18) включен врач-оториноларинголог, но **отсутствуют медицинские противопоказания со стороны болезней уха и сосцевидного отростка**, как в приказе Минздрава РФ от 28.01.21 г. № 29н, приложение 2, так и в противопоказаниях постановления Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604.

Пояснение: пока не будет решен данный вопрос в Минздрава РФ: на ВК по МО в протоколе ВК по МО надо указать, что водителя в виду имеющейся патологии

органа слуха (указать патологию) направить на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование согласно Приказу Минздрава РФ от 15.06.2015 г. № 342н для уточнения имеющейся патологии и при необходимости лечения. Должно быть принято решение о приостановлении действия медицинского заключения (форма № 003-В/у) («Водительская справка») 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. Направить письменное уведомление в ОГИБДД УМВД РФ.

При освидетельствовании водителей ЭПП не проводится, а определяются, медицинские противопоказания, медицинские показания или медицинские ограничения к управлению транспортными средствами по **Приказу Минздрава РФ от 24.11.2021 № 1092н** «Об утверждении порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), порядка выдачи и формы 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, а также о признании утратившими силу отдельных приказов Минздрава РФ» Зарегистрировано в Минюсте РФ 30.11.2021 № 66130. («Водительская справка»).

После освидетельствования необходимо представить водителя на ВК по ЭПП по приказу Минздрава РФ от 05.05.2016 № 282н, где в протоколе ВК по ЭПП указать, что прошел в установленном порядке **внеочередное** обязательное медицинское освидетельствование согласно Приказу Минздрава РФ от 15.06.2015 № 342н с указанием номера заключения и даты выдачи: указывается результат освидетельствования.

В Решении ВК по ЭПП написать, что при освидетельствовании (ФИО, дата) выявлены: медицинские показания или медицинские ограничения согласно Постановлению Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством» с использованием...(очки, слуховой аппарат и т.д.).

По пункту 18, приложения к приложению 1, **приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н** годность к работе водителя, при наличии патологии слуха, мы не имеем права определять, так как **в нормативных документах нет противопоказаний.**

В постановлении Правительства РФ от 29.12.2014 № 1604 в перечне медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством противопоказанием является «Ахроматопсия».

«**Ахроматопсия**» используют для обозначения патологического врождённого заболевания, характеризующегося частичным или полным отсутствием цветового восприятия. Ещё одно его название звучит как «дальтонизм».

При выявлении офтальмологом диагноза «H53.5 Аномалии цветового зрения», необходимо конкретизировать диагноз (Дихромазия, трихромазия и т.д.) Надо уточнить у офтальмолога диагноз «H53.5 Аномалии цветового зрения», который может являться противопоказанием к работе водителя.

Аномальная трихромазия, характеризуется снижением способности пациента к восприятию какого-то из трех основных цветов. Способность только снижается, не пропадая полностью, что обусловлено врожденной патологией, связанной с повреждением одной группы колбочек.

Человек с аномальным цветовосприятием, конечно не инвалид, но он **не должен работать** в ряде отраслей, служить в некоторых войсках и **быть водителем**.

Согласитесь, что даже при обслуживании транспортеров требуется хорошее зрение. Действующее законодательство РФ, запрещает выдавать водительские права, лицам с любым нарушением цветовосприятия. Правда, в других странах, отношение к дихроматам не столь категоричное. В частности, в странах Европы, специально для дальтоников, разработали определенную форму светофоров, что полностью исключает аварийные ситуации, из-за нарушения цветовосприятия.

Конечно, не всегда желающие получить водительские права, добросовестно проходят обязательную медицинскую комиссию. Как результат, люди с дихромазией нередко становятся водителями. Однако, все-таки, **правильнее думать** не только о своих желаниях, но и **о безопасности окружающих**.

Стоит помнить, что у водителя с аномальным цветовосприятием значительно повышается риск создания аварийной ситуации, жертвами которой могут стать невинные люди

- 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** по постановлению Правительства № 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 РФ 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».

- 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 № 1604 от 29.12.2014 г., необходимо уточнять у работника есть ли в правах отметка о данных ограничениях. Если в правах нет соответствующих ограничений, то работника необходимо направить на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование, согласно требованиям приказа Минздрава РФ от 15.06.2015г № 342н. 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 РФ, письменное уведомление о приостановлении действия медицинского заключения на период обследования и (или) лечения работника; выдать направление на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование согласно приказу Минздрава РФ от 15.06.2015г № 342н. Окончательное решение по ЭПП принимается после предоставления работником результатов внеочередного освидетельствования

18. Отличия медицинского **осмотра** водителей по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н и **освидетельствования** водителей по приказу Приказ Минздрава РФ от 24.11.2021 № 1092н. изложены в **Приложении № 10.**

19. Отличия медицинского **осмотра** работников на ношение и применение оружия: по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н и **освидетельствования** граждан на владение оружием по приказу Минздрава РФ от 26.11.2021 г. № 1104н изложены в **приложении № 65.**

20. В приказе 29н не указан **индивидуальный подход** к решению экспертных вопросов.

Решение вопроса о профессиональной пригодности лиц, поступающих на работу и работников по некоторым заболеваниям должно приниматься врачебной комиссией с учётом заключения врачей специалистов.

После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом степени функциональных нарушений, наличия осложнений и заключения врачей специалистов.

На время дообследования работника, подход к продолжению работы должен быть **индивидуальный**, все зависит от патологии, от условий работы и др. Работник может временно продолжать работу и обследоваться, но чаще всего работник признается «временно непригодным по состоянию здоровья к отдельным видам работ сроком до...» – это временный перевод работника на другую работу в соответствии с медицинским заключением по ст. 73 ТК РФ (**Приложение № 52**). Оплата при переводе на другую работу в течение одного месяца по среднему (ст. 182 ТК РФ). (**Приложение № 54**).

Например, при решении вопросов ЭПП при наличии сердечно – сосудистой, эндокринной и др. патологии назначать консультацию соответствующих специалистов, при необходимости лечение, особенно в тех случаях, когда имеются противопоказания к работе. Без консультации данных специалистов не принимать окончательное решение по ЭПП.

Например, при проведении ЭПП водителям при наличии сердечно – сосудистой патологии, которая возможно может быть противопоказанием, вопросы профессиональной пригодности по пунктам 18.1 и 18.2 приказа МИНЗДРАВА РФ от 28.01.2021 г № 29н решать только после консультации кардиолога.

В случае, если водитель (машинист и пр.) признается постоянно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ: Приказ МИНЗДРАВА РФ от 28.01.2021 г № 29н, п. 18, то надо рекомендовать диспансерный учет у кардиолога,

При «неуточненных» диагнозах обязательно рекомендовать консультацию соответствующих специалистов.

Например, при наличии диагноза «Железодефицитная анемия» и другой патологии крови, необходима консультация гематолога, особенно при работе, где эта патология является противопоказанием или может быть проявлением профессиональной патологии.

21. В случае, если при проведении экспертизы профессиональной пригодности **по приказу Минздрава РФ от 05.05.2016 № 282н, пункты 7 и 11**, врачебной комиссией дополнительно назначено проведение осмотров врачами-специалистами и проведение дополнительных исследований (лабораторных, инструментальных исследований) и (или) соответствующего лечения, время проведения которых превышает срок (10 дней), срок проведения экспертизы профессиональной пригодности продлевается до получения результатов этих осмотров (исследований), но не более чем на 30 рабочих дней. Данное решение врачебной комиссии, содержащее мотивированное обоснование, отражается в протоколе врачебной комиссии. Медицинское заключение оформляется в течение 3 рабочих дней со дня вынесения одного из решений врачебной комиссии.

22. Лицам, работающим в условиях воздействия **ионизирующих излучений и радиоактивных веществ**, и рентгенологам в том числе, которые проходят медицинские осмотры по **п. 4.1** приложения к приложению 1 Приказа МИНЗДРАВА РФ от 28.01.2021 г № 29н, необходимо проведение **психофизиологического исследования**.

Данное исследование проводится в соответствии с требованиями Приказа Минздрава РФ от 28.07.2020 № 749н «Об утверждении требований к проведению медицинских осмотров и психофизиологических обследований работников объектов использования атомной энергии, порядка их проведения, перечня медицинских противопоказаний для выдачи разрешения на выполнение определенных видов деятельности в области использования атомной энергии и перечня должностей работников объектов использования атомной энергии, на которые распространяются данные противопоказания, а также формы медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний для выдачи разрешения на выполнение определенных видов деятельности в области использования атомной энергии».

Психофизиологические исследования должны проходить в психофизиологических лабораториях (кабинетах). При организации психофизиологического исследования в рамках нового Приказа, рекомендуется руководствоваться профессиональным стандартом «Медицинский психолог» и выбирать для выполнения исследования

аппаратно - программные комплексы, зарегистрированные в качестве медицинского изделия.

В случае отсутствия у медицинской организации возможности организовать психофизиологическое исследование в своих стенах, можно заключить **договор** на проведение этого вида диагностики с соответствующей организацией, либо предупреждать клиентов, проходящих ПМО по п. 4.1 приложения к приложению 1 приказа №29н о необходимости иметь при себе результаты психофизиологического исследования.

Обязанность по организации проведения медицинских осмотров и психофизиологических обследований работников возлагается на работодателя.

23. Приказом № 29н утверждаются порядок проведения и учета результатов медицинских осмотров с целью раннего выявления инфекционных заболеваний среди работников **эпидемиологически значимых профессий**.

По приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г № 29н работодатели должны отправлять список работников в Роспотребнадзор только отдельных отраслей:

- пищевой промышленности;
- общественного питания;
- торговли;
- водопроводных сооружений;
- медицинских организаций;
- детских учреждений, а также некоторых других работодателей, которые проходят медицинские осмотры в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний,

Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки (ЛМК) работников **только** в случаях и порядке, предусмотренном приказом Минздрава РФ от 18.02.2022 № 90н «Об утверждении формы, порядка ведения отчетности, учета и выдачи работникам личных медицинских книжек, в том числе в форме электронного документа» (Зарегистрирован 22.02.2022 № 67428).

Личная медицинская книжка или, как ее в народе называют «санитарная книжка» – это **официальный документ**, который свидетельствует о годности сотрудника по состоянию здоровья выполнять определенную работу. Форму личной медицинской книжки необходимо оформлять **только для работников отдельных профессий**, производств и организаций, деятельность которых связана:

- с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды,
- воспитанием и обучением детей,
- коммунальным и бытовым обслуживанием населения (далее - работники), выполняющим следующие виды работ:
- работы, при выполнении которых осуществляется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, транспортировки и реализации (в организациях пищевых и перерабатывающих отраслей промышленности, сельского хозяйства, пунктах, базах, складах хранения и реализации, в транспортных

организациях, организациях торговли, общественного питания, на пищеблоках всех учреждений и организаций);

- работы на водопроводных сооружениях, имеющие непосредственное отношение к подготовке воды, а также обслуживанию водопроводных сетей;

- работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей;

- работы в организациях, деятельность которых связана с коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

Форма личной медицинской книжки установленного образца, в которую вносятся результаты медицинских обследований и лабораторных исследований, сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях **только те, которые обозначены в ЛМК.**

- Решение вопроса о профессиональной пригодности лиц «декретированного контингента» (пп. с 23 по 27) решается с учетом «общих» противопоказаний (пп.1 - 5 и пп.6 - 27), а также с учетом воздействия вредных факторов, которые воздействуют на работников «декретированного контингента». Решение ЭПП принимается врачебной комиссией с учётом степени функциональных нарушений, наличия осложнений, проведенного лечения, заключения врачей специалистов.

(Приложение № 11).

24. Рекомендации для оториноларингологов и сурдологов при выявлении у работников, диагноза «Хроническая нейросенсорная потеря слуха» (НСТ) разной степени выраженности.

- Например, по приказу № 29н для работающих в условиях воздействия шума (п.4.4.) и для работающих на высоте (п.б) противопоказаниями являются:

- п. 32 Нарушения вестибулярной функции

- п. 33. Кондуктивная, нейросенсорная, другая потеря слуха с одно - или двусторонним снижением остроты слуха (за исключением лиц с врождённой глухотой, инвалидов по слуху, имеющих документ об окончании специализированного профессионально-технического училища):

В случае, если у пациента при **периодическом** медицинском осмотре диагностирован диагноз НСТ, то вопрос ЭПП к работе в условиях воздействия шума решает оториноларинголог-сурдолог с учетом обязательного анализа выписки из амбулаторной карты (или анализа электронной карты) по данной патологии и дает подробное обоснование своего экспертного решения, так как согласно приказу № 29н противопоказанием для приема на работу с шумом является:

-1 степень снижения слуха; для работающих - II и более степень снижения слуха.

- При выявлении НСТ у работников, которые длительное время работают в условиях шума, рекомендуется направлять на обследование в Центр профпатологии для решения вопроса связи заболевания с профессией (ЭСЗП) и экспертизе профессиональной пригодности (ЭПП).

- Необходимо правильно устанавливать степень выраженности НСТ (**используя международную классификацию тугоухости**). При проверке документов по качеству проведения медосмотров и ЭПП выявлено, что степень выраженности НСТ часто изменяется без обоснования данных. При прогрессировании патологии это закономерно, но если изначально пациенту выставлялся диагноз «Двусторонняя НСТ 1 или 2 степени (иногда в течение нескольких лет), а через какое-то время (через 1-2-3 и более лет) степень выраженности меняется на минимальную или диагноз вообще снимается при тех же условиях труда с увеличением возраста и стажа, без лечения, то необходимо обосновать изменения степени выраженности. Недопустимо без обоснования изменять степень выраженности НСТ, так как от степени выраженности НСТ зависит проведение ЭСЗП и ЭПП.

- При наличии НСТ **любой степени** выраженности и допуска к работе на высоте, обязательно нужна консультация врача сурдолога.

- Диагноз НСТ 1 степени и выше входит в Перечень профзаболеваний по приказу № 417н, следовательно, если своевременно направить больного на ЭСЗП с пакетом документов по приказу № 36н в центр профпатологии и при установлении связи заболевания с профессией, больной имеет право получать все льготы по профессиональному заболеванию. Часто пациентов направляют в центр профпатологии для профилактического лечения, реабилитации с НСТ без пакета документов по приказу № 36. В центре профпатологии ЭСЗП в данных случаях соответственно не проводится. В дальнейшем через несколько лет при работе в тех же условиях, степень выраженности НСТ становится минимальной или НСТ является односторонней, которых нет в Перечне профзаболеваний по приказу № 417н без обоснования изменения диагноза. В Заключении указывается наличие медицинских противопоказаний у стажированных работников (со стажем 20 лет и более), которых отстраняют от работы. В таких случаях в обязательном порядке необходимо **на консилиуме специалистов** уточнять степень выраженности патологии и четко обосновывать диагноз. Иначе в суде не возможно будет обосновать правильность своего решения.

- При проведении ЭПП при НСТ должны быть учтены: наличие или отсутствие инвалидности по слуху и документ об окончании специализированного профессионально – технического училища.

При выявлении на медосмотре НСТ 1 ст., которая есть в Перечне профзаболеваний по приказу № 417н и при длительном воздействии производственного шума, который мог вызвать эту патологию, вопрос ЭПП можно решать двумя способами: можно допустить до работы (см. шаблон 2) (**Приложение № 36**) или можно рекомендовать направить работника в Центр профпатологии с целью дообследования, проведения экспертизы профессиональной пригодности и

экспертизы связи заболевания с профессией с пакетом документов по приказу Минздрава РФ от 31.01.2019г. № 36н. (см. шаблон 1) (Приложение № 36).

При наличии НСТ минимальной или НСТ 1 ст. степени не рекомендуется профилактическое лечение и реабилитация в стационаре Центра профпатологии при отсутствии пакета документов по приказу № 36н, так как без документов по приказу № 36н ЭСЗП в стационаре проводиться не может. Лечиться с НСТ минимальной или 1 ст. можно амбулаторно по месту жительства, особенно в тех случаях, когда другая сопутствующая патология, которую можно было бы лечить в стационаре, отсутствует.

- В медицинской карте не допустимы расхождения записей специалистов без обоснования (в один и тот же день или через 1 – 2 месяца!!!).

- При наличии односторонней НСТ, которая не входит в Перечень профзаболеваний по приказу № 417н, врач оториноларинголог и председатель ВК по ЭПП не должны рекомендовать проведение обследования и решения вопроса о ЭСЗП в ЦПП.

- Вопрос ЭПП при диагнозе «Хроническая нейросенсорная потеря слуха 2 степени» у работников, не имеющих контакт с шумом, при отсутствии данных об инвалидности по слуху и документов об окончании специализированного профессионально - технического училища, можно сразу решить вопрос по ЭПП без профилактического лечения в центре профпатологии.

- Иногда при наличии диагноза НСТ и контакта с шумом, оториноларинголог и ВК по МО (без документов по приказу № 36н) при проведении медосмотра принимают **решение:** «Учитывая отсутствие характерной клинической картины: не симметричное снижение слуха по типу нарушения звуковосприятия по результатам аудиограммы загоды, **признаков профессионального заболевания не выявлено. Направлению на ЭСЗП не подлежит**».

25. Иногда работодатель выдавая **направление** на медицинский осмотр указывает: «Прошу решить вопрос о профпригодности, вредных факторов нет». В таких случаях ВК медицинской организации провести ЭПП не может без наличия на рабочем месте вредных факторов и при отсутствии работ, которые подлежат медосмотру согласно приказу № 29н.

Раздел 4. Приложения

Приложение № 1
Произвольная форма
Рекомендовано приказом Минздрава РФ
от 28.01.2021 г. № 29н

Направление работодателя на медицинский осмотр (обследование)

Направляется в _____
(наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН, электронная почта, контактный телефон)

1. Ф.И.О. _____
2. Дата рождения _____ (число, месяц, год)
3. Наименование работодателя, электронная почта, контактный телефон
4. Форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по

ОКВЭД

5. Вид медицинского осмотра: предварительный, периодический, внеочередной (нужное подчеркнуть)
6. Наименование структурного подразделения работодателя (при наличии)
7. Наименование должности (профессии) или вида работы
8. Вредные и (или) опасные производственные факторы, виды работ, в соответствии со списком
9. Номер медицинского страхового полиса обязательного и (или) добровольного медицинского страхования

Уполномоченный представитель работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов (при наличии).

Место печати работодателя

PS: Направление дается для медицинской организации и приобщается к медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 25/у).
Направление выдается лицу, поступающему на работу (работнику), под роспись.
Работодатель (его представитель) обязан организовать учет выданных направлений.

Полное наименование медицинской организации

**Заключение по результатам предварительного медицинского осмотра
(обследования) по приказу Минздрава РФ от 28.01. 2021 г. № 29н**

- дата выдачи Заключения;
- фамилия, имя, отчество (при наличии);
- дата рождения;
- пол лица, поступающего на работу;
- наименование работодателя;
- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);
- должность (профессия) или вид работы;
- наименование вредного производственного фактора(-ов) и (или) вида работы; (приложение 1 приказа МИНЗДРАВА РФ № 29н)*.
- результаты предварительного осмотра:
 медицинские противопоказания к работе не выявлены,
 медицинские противопоказания к работе выявлены (перечислить вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания) *
- группа здоровья работника**

Председатель

врачебной комиссии _____ ФИО _____ Подпись _____

М.П. « _____ » _____ 20 _____ г.

*В случае выявления медицинских противопоказаний по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ, работник направляется в медицинскую организацию для проведения экспертизы профессиональной пригодности в соответствии с приказом Минздрава РФ от 05.05.2016 г. № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ»

В соответствии с Перечнем факторов и (или) Перечнем работ в приказе № 29н Заключение предварительного медицинского осмотра составляется в трех экземплярах и не позднее 5 рабочих дней выдается:

- лицу, поступающему на работу,
- второй - приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился предварительный осмотр,
- третий - направляется работодателю.

* приложение №

** приложение №

Полное наименование медицинской организации,
которая проводила медицинский осмотр

Заключение по результатам периодического (внеочередного) медицинского осмотра (обследования) по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н

- дата выдачи Заключения;
- фамилия, имя, отчество (при наличии);
- дата рождения;
- пол лица, поступающего на работу;
- наименование работодателя;
- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);
- должность (профессия) или вид работы;
- наименование вредного производственного фактора(-ов) и (или) вида работы; (приложение 1 приказа Минздрава РФ № 29н)*;
- результаты предварительного осмотра:
медицинские противопоказания к работе не выявлены,
медицинские противопоказания к работе выявлены (перечислить вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания) *
- группа здоровья работника**

Председатель

врачебной комиссии _____ ФИО _____ Подпись _____

М.П. « _____ » _____ 20 _____ г.

В соответствии с Перечнем факторов и (или) Перечнем работ в приказе № 29н Заключение составляется в пяти экземплярах,

- один экземпляр, которого не позднее 5 рабочих дней выдается работнику;
- второй экземпляр Заключения приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился периодический осмотр,
- третий - направляется работодателю,
- четвертый - в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания,
- пятый - по письменному запросу в Фонд социального страхования с письменного согласия работника.

При наличии доступа у медицинской организации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения заключение в форме электронного документа в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской

документации в форме электронных документов¹, вносится медицинской организацией не позднее 5 рабочих дней в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

Заключение в форме электронного документа может передаваться по защищенным каналам связи, с соблюдением требований законодательства РФ о защите персональных данных.

*В случае выявления медицинских противопоказаний по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ работник направляется в медицинскую организацию для проведения экспертизы профессиональной пригодности в соответствии с приказом Минздрава РФ от 05.05.2016 г. № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ»

* приложение

** приложение

¹ Статья 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (Собрание законодательства РФ, 2011, № 48, ст. 6724) (далее - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

Порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений

С 1 января 2021 г. вводится актуализированный порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений

Справки и медицинские заключения оформляются (формируются) в произвольной форме и могут выдаваться на бумажном носителе и (или) с согласия пациента или его законного представителя в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

Справки могут содержать следующие сведения:

- о факте обращения пациента за медицинской помощью;
- об оказании пациенту медицинской помощи в медицинской организации;
- о факте прохождения пациентом **медицинского** освидетельствования, медицинских осмотров,
- медицинского обследования и (или) лечения, профилактического медицинского осмотра или диспансеризации;
- о наличии (отсутствии) у пациента заболевания, результатах медицинского обследования и (или) лечения;
- об освобождении от посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы в связи с заболеванием, состоянием и др.
- о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;

Форма произвольная

<p>Реквизиты медицинской организации, например, Автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр профессиональной патологии» г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина, 73. Тел./факс: (3467) 362-555 (приемная), Сайт: www.cpphmao.ru; e-mail: info@cpphmao.ru Код ОГРН 1078601000048</p>	<p>Приказ Минздрава РФ от 14.09.2020 № 972н (в редакции Приказа МИНЗДРАВА РФ от 12.11.2021 № 1049н) "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений"</p>

Произвольная форма	Рекомендовано приказом Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н
Полное наименование медицинской организации, которая проводила медицинский осмотр	

Справка* № для работодателя о необходимости дообследования

1. Ф.И.О.: _____
2. Дата рождения: _____
3. Организация (предприятие): _____
4. Наименование структурного подразделения: _____
5. Профессия (должность) (в настоящее время): _____

Находился (-ась) на обязательном медицинском осмотре (предварительном, периодическом, внеочередном – нужное подчеркнуть) с целью экспертизы профессиональной пригодности в Автономном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр профессиональной патологии» с «___» _____ г. по «___» _____ г.

Экспертиза профессиональной пригодности не может быть проведена из-за затруднения в оценке результатов осмотра работника/ лица, поступающего на работу.

В соответствии с медицинскими рекомендациями направлен (-а) на дополнительное медицинское обследование.

Рекомендуется: временный перевод на другую работу, не связанную с воздействием вредных факторов _____ работ _____

Председатель
врачебной комиссии ФИО _____ Подпись _____

М.П. «___» _____ 20 _____ г.

*Справка оформлена в соответствии с требованиями Приказа Минздрава РФ от 14.09.2020 № 972н (в редакции Приказа МИНЗДРАВА РФ от 12.11.2021 № 1049н) «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

Штамп
медицинской
организации

НАПРАВЛЕНИЕ

на госпитализацию, восстановительное лечение,
обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

Консультация:

1.Номер страхового полиса ОМС

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.Код льготы

--	--	--

3.Фамилия, имя, отчество

4.Дата рождения

5.Адрес постоянного места жительства:

6.Место работы, должность:

7.Диагноз.

Код диагноза по МКБ 10:

8.Обоснование направления:

9.Рекомендации:

Должность медицинского работника, направившего больного

Председатель
ВК

(подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

Результаты обследований предоставлять в срок до « ____ » _____ 20__ г.

Заключения и обследования должны быть в печатной форме, с печатью учреждения, печатью и подписью врача согласно Приказу Минздрава РФ от 14.09.2020 № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»

Диагнозы выставлять в рамках классификатора РФ по нозологическим единицам (с указанием степени и стадии заболевания) без сокращений.

Направление получил, условия предоставления результатов обследований и заключений врачей-специалистов объяснены и понятны.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись) (Ф.И.О.)

«Общие» противопоказания ко всем вредным факторам (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 27).

В приказе официально общих и дополнительных противопоказаний нет. Все противопоказания распределены по классам заболеваний, по названию заболеваний к конкретным вредным факторам и работам согласно пунктам приказа № 29н.

№ Наименование болезней	Вредные и (или) опасные производственные факторы	Виды работ
1	2	3
	1 - 5	6 - 27

2. Вредные и (или) опасные производственные факторы (1 – 5)

1. Химические факторы
2. Биологические Факторы
3. Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия (АПФП) и пыли
4. Физические факторы
5. Факторы трудового процесса

Виды работ: 6 – 27

6. Работы на высоте

7: Работа лифтера на лифтах скоростных (от 2,0 до 4,0 м/с) и высокоскоростных (свыше 4,0 м/с) при внутреннем сопровождении лифта

8: Работы в качестве крановщика (машиниста крана, машинист крана автомобильного)

9: Работы, связанные с техническим обслуживанием электроустановок напряжением 50 В и выше переменного тока и 75 В и выше постоянного тока, проведением в них оперативных переключений, выполнением строительных, монтажных, наладочных, ремонтных работ, испытанием и измерением

10: Работы по свалке, сплаву, транспортировке, первичной обработке, охране и восстановлению лесов.

11: Работы в особых географических регионах с местами проведения работ, транспортная доступность которых от медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь в экстренной форме, превышает 60 минут (пп 1.1-1.4)

12: Работы, непосредственно связанные с обслуживанием оборудования, работающего под избыточным давлением более 0,07 мегапаскаля (МПа) и подлежащего учету в органах Ростехнадзора:

- а) пара, газа (в газообразном, сжиженном состоянии);
- б) воды при температуре более 115 °С;
- в) иных жидкостей при температуре, превышающей температуру их кипения при избыточном давлении 0,07

МПа

13: Работы, непосредственно связанные с применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов, работы во взрыво - и пожароопасных производствах, работы на коксовой батарее на открытых производственных зонах

14: Работы, непосредственно связанные с обслуживанием оборудования, работающего под избыточным давлением более 0,07 мега паскаля (МПа) и подлежащего учету в органах Ростехнадзора:

- а) пара, газа (в газообразном, сжиженном состоянии);
- б) воды при температуре более 115 °С;
- в) иных жидкостей при температуре, превышающей температуру их кипения при избыточном давлении 0,07

МПа.

15: Работы, выполняемые непосредственно на механическом оборудовании, имеющем открытые движущиеся (вращающиеся) элементы конструкции, в случае если конструкцией оборудования не предусмотрена защита (ограждение) этих элементов (в том числе токарные, фрезерные и другие станки, штамповочные прессы)

16: Подземные работы, включая работы на рудниках

17: Работы, выполняемые непосредственно с применением средств индивидуальной защиты органов дыхания изолирующих и средств индивидуальной защиты органов дыхания фильтрующих с полной лицевой частью

18: Управление наземными транспортными средствами

18.1. Категории «А», «В», «ВЕ», трактора и другие самоходные машины, мини-трактора, мотоблоки, автопогрузчики, электрокары, регулировщики и т.п., автомобили всех категорий с ручным управлением для инвалидов, мотоколяски для инвалидов.

18.2. Категории «С», «С1», «СЕ», «D1», «D1E», трамвай, троллейбус

19: Водолазные работы

19.1. Водолазные работы на глубинах до 60 м (в аварийных случаях до 80 м с применением воздуха для дыхания), за исключением водолазных работ, указанных в пункте 19.3

19.2. Водолазные работы на глубинах более 60 метров, выполняемые методом кратковременных погружений

19.3. Водолазные работы, выполняемые методом длительного пребывания в условиях повышенного давления водной и газовой сред.

20: Работы по оказанию медицинской помощи внутри барокамеры при проведении лечебной рекомпрессии или гипербарической оксигенации

21: Кессонные работы, работы в барокамерах и других устройствах в условиях повышенного давления воздушной и газовой среды (за исключением работ, указанных в пунктах 19 и 20)

22: Работы, при выполнении которых разрешено ношение оружия и его применение (в случаях, когда требования о прохождении медицинских осмотров (освидетельствований) не установлены статьями 12 и 13 Федерального закон от 13.12.1996 г. № 150-ФЗ «Об оружии» и (или) профильным (специальным) законом)

23: Работы, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, транспортировки и реализации (в организациях пищевых и перерабатывающих отраслей промышленности, сельского хозяйства, пунктах, базах, складах хранения и реализации, в транспортных организациях, организациях торговли, общественного питания, на пищеблоках всех учреждений и организаций)

24: Работы на водопроводных сооружениях, имеющие непосредственной отношение к подготовке воды, а также обслуживанию водопроводных сетей

25: Работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей

26: Работы в организациях, деятельность которых связана с коммунальным и бытовым обслуживанием населения

27: Работы в медицинских организациях

Класс I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни <

2	Туберкулёз органов дыхания, других органов и систем:	A15-A19
	а) Активный туберкулез органов дыхания; последствия хирургического лечения или выраженные остаточные изменения легких и плевры, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени и более; при неэффективности лечения или отказе от него. Активный прогрессирующий, генерализованный туберкулез с сочетанным поражением различных органов и систем, независимо от характера течения, давности и исхода	
	Класс V. Психические расстройства и расстройства поведения - по перечням и в порядке, утвержденным Правительством РФ	
11	Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	F00-F09, F20-F34, F40-F42, F60
	Класс VI. Болезни нервной системы	
14	Воспалительные заболевания центральной нервной системы:	G00-G09
	а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений	
15	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы:	G10-G12, G20-G25, G35-G37

	а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений	
16	Другие дегенеративные болезни центральной нервной системы:	G30-G31
	а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений	
	Класс XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки	
46	Хронические болезни кожи и подкожной клетчатки:	L00-L98
	а) тяжелые формы заболеваний	

Противопоказания к «общим» (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 27) и ко всем вредным факторам (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 22).

	Класс I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	
2	Туберкулёз органов дыхания, других органов и систем:	A15-A19
	а) Активный туберкулёз органов дыхания; последствия хирургического лечения или выраженные остаточные изменения легких и плевры, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени и более; при неэффективности лечения или отказе от него. Активный прогрессирующий, генерализованный туберкулёз с сочетанным поражением различных органов и систем, независимо от характера течения, давности и исхода	A15-A19
	Класс II. Новообразования	
7	Злокачественные новообразования всех органов и тканей. Новообразования <i>insitu</i> <i>После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом заключения врача онколога</i>	C00-C97; D00-D09
	Класс III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	
9	Анемии. Нарушения свертываемости крови, пурпура, другие геморрагические состояния	D50-89
	а) болезни крови, кроветворных органов тяжелой или средней степени, с прогрессирующим и рецидивирующим течением	
	Класс IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	
10	Сахарный диабет, болезни щитовидной железы, других эндокринных желез, ожирение, другие виды нарушений обмена веществ:	E00-E07, E10-E14, E20-E27, E66, E84
	а) болезни эндокринной системы прогрессирующего течения с признаками поражения и выраженным нарушением функции других органов и систем <i>После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом заключения врача эндокринолога</i>	
	Класс V. Психические расстройства и расстройства поведения - по перечням и в порядке, утвержденным	

	Правительством РФ	
11.	Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	F00-F09, F20-F34, F40-F42, F60
	Класс VI. Болезни нервной системы	
14.	Воспалительные заболевания центральной нервной системы:	G00-G09
	а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений	
15.	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы:	G10-G12, G20-G25, G35-G37
	а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений	
16.	Другие дегенеративные болезни центральной нервной системы:	G30-G31
	а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений	
17.	Эпизодические и пароксизмальные расстройства нервной системы: прогрессирующие и с опасным прогнозом:	G40-G47
	а) любые пароксизмальные состояния, сопровождавшиеся судорогами и/или прикусыванием языка и/или недержанием мочи <i>Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом заключения врача невролога</i>	
18	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений:	G50-G58
	а) тяжелые и среднетяжелые формы заболеваний с прогрессирующим течением и/или с выраженным нарушением функции <i>Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом заключения врача невролога</i>	
19	Болезни нервно-мышечного синапса и мышц с прогрессирующим течением и/или с выраженным нарушением функции <i>Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом заключения врача невролога</i>	G70-G73
20	Церебральный паралич и другие паралитические синдромы <i>Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом заключения врача невролога</i>	G70-G73
22	Цереброваскулярные болезни и их последствия, энцефалопатия, другие поражения головного мозга с выраженным нарушением функции <i>После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом заключения врача невролога</i>	167-169, G92,G93
23	Миелопатии, другие болезни спинного мозга с	G95,G99.2

	прогрессирующим течением и/или с выраженным нарушением функции <i>Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом заключения врача невролога</i>	
	Класс VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата	
26	Глаукома:	H40.1- H42.8
	а) глаукома декомпенсированная (вгд свыше 27 мм ртст)	
27	Болезни зрительного нерва и зрительных путей	H46-H47
	а) заболевания с выраженным нарушением зрительных функций	
	Класс IX. Болезни системы кровообращения	
34	Хронические воспалительные болезни сердца, болезни перикарда, эндокарда, миокарда, клапанов сердца, легочной артерии, кардиомиопатии:	105- 109,130-142
	а) заболевания с выраженными нарушениями функции, осложненные хронической сердечной недостаточностью III-IV функционального класса по № YHA и/или жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца <i>После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом степени функциональных нарушений, наличия осложнений, заключения врача кардиолога</i>	
35	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением:	110-115
	а) заболевания с выраженными нарушениями функции, осложненные хронической сердечной недостаточностью III-IV функционального класса по № YHA и/или жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца. <i>После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом степени функциональных нарушений, наличия</i>	
36	Ишемическая болезнь сердца:	120-125
	а) ишемическая болезнь сердца с выраженными нарушениями функции, осложненные хронической сердечной недостаточностью III - IV функционального класса по № YHA и/или жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости	
37	Болезни артерий, артериол, капилляров, вен, лимфатических сосудов, лимфатических узлов	170-178 180-189
	а) аневризма и расслоение аорты	
	б) заболевания с выраженными нарушениями кровообращения и лимфооттока (3 степени и выше)	
	Класс X. Болезни органов дыхания	
39	Болезни нижних дыхательных путей, болезни легкого, вызванные внешними агентами, другие болезни легкого, плевры, диафрагмы:	J43-J98
	а) заболевания с дыхательной недостаточностью III степени	

	Класс XI. Болезни органов пищеварения	
41	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:	K20-K31
	а) заболевания с выраженным нарушением функции	
43	Неинфекционные энтериты, колиты, другие болезни кишечника:	K50-K52 K55-K63
	а) заболевания с выраженным нарушением функции	
44	Геморрой:	K64
	а) осложненные формы геморроя с обострениями, при неэффективности лечения или отказе от него <i>Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учётом заключения врача проктолога</i>	
45	Болезни печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей, поджелудочной железы:	K70-K76 K80-K86
	а) заболевания с выраженным нарушением функции, при неэффективности лечения или отказе от него	
	Класс XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки	
46.	Хронические болезни кожи и подкожной клетчатки:	L00-L98
	а) тяжелые формы заболеваний	
	Класс XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	
47	Артропатии, системные поражения соединительной ткани:	M00-M25, M30-M35
	а) заболевания с выраженным нарушением функции органов и систем	
48	Болезни мочеполовой системы с хронической почечной недостаточностью II степени и выше, требующие экстракорпоральной детоксикации; со значительным нарушением функций	№00-№99
	Класс XVII. Врождённые аномалии, деформации и хромосомные нарушения	
50	Врождённые аномалии, деформации, хромосомные нарушения:	Q00-Q99
	а) аномалии, деформации, хромосомные нарушения с выраженным нарушением функции органов и систем	
	Класс XIX. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействий внешних причин	
52	Болезни, связанные с воздействием физических факторов, неблагоприятного микроклимата:	T66-T70
	а) лучевая болезнь	
53	Последствия травм, отравлений, других воздействий внешних причин с выраженным нарушением функции органов и систем	T90-T98

Приказ Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н,
Постановление Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604

**Осмотр специалистами, объем исследований и медицинские противопоказания
для водителей**

по Приказу от 28.01.2021 года № 29н и

Постановлению Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604 «О перечнях
медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских
ограничений к управлению транспортным средством»

18.. Управление наземными транспортными средствами¹:	Периодичность	Специалисты	Исследования
18.1. Категории «А», «В», «ВЕ», трактора и самоходные машины, мини-трактора, мотоблоки, автопогрузчики, электрокары, регулировщики и т.п., автомобили всех категорий с ручным управлением для инвалидов, мотоколяски для инвалидов	1 раз в 2 года	Врач - офтальмолог Врач - оториноларинголог	Периметрия Визометрия Тонометрия Биомикроскопия Исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам. Исследование вестибулярного анализатора Тональная пороговая аудиометрия, Акуметрия (определения параметров шепотной речи)
18.2. Категории «С», «С1», «СЕ», «D1», «D1Е», трамвай, троллейбус		Врач - офтальмолог Врач-оториноларинголог	Периметрия Визометрия Тонометрия Биомикроскопия Исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам. Исследование вестибулярного анализатора Тональная пороговая аудиометрия Акуметрия (определения параметров шепотной речи)

			Электроэнцефалография Экспериментально - психологическое исследование (постановление Правительства № 377.)
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

¹Медицинские противопоказания установлены постановлением Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством».

Противопоказания :

Приложение № 8 «Противопоказания к «общим» (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 27)» и ко всем вредным факторам (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 22)» и **дополнительные противопоказания** для водителей по Приказу от 28.01.2021 года № 29н. и постановлению Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством»

Постановление правительства № 1604.

Наименование болезней, степень нарушения функции организма	Код по МКБ-10
I. Психические расстройства и расстройства поведения (при наличии хронических и затяжных психических расстройств с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями)	
1. Органические, включая симптоматические, психические расстройства	F00 - F09
2. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	F20 - F29
3. Расстройства настроения (аффективные расстройства)	F30 - F39
4. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	F40 - F48
5. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	F60 - F69
6. Умственная отсталость	F70 - F79
II. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (до	

прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением)	
7. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	F10 - F16, F18, F19
III. Болезни нервной системы	
8. Эпилепсия	G40
IV. Болезни глаза и его придаточного аппарата	
9. Ахроматопсия	H53.51
10. Слепота обоих глаз	H54.0
Класс VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка	
Приказ № 29н	
<u>Медицинских противопоказаний нет</u>	
Постановление правительства № 1604.	
<u>Медицинских противопоказаний нет</u>	
Класс IX. Болезни системы кровообращения	
35. Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	
Приказ № 29	
<u>б)артериальная гипертензия II стадии и выше, II степени и выше</u>	

Отличия освидетельствований всех водителей на получение «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» («Водительская справка») на категории и медицинских осмотров (предварительных, периодических, внеочередных) водителей-профессионалов.

1. Вид деятельности:	
Все водители («профессионалы» и «любители»), которым нужна «Водительская справка» на категории	«Водители-профессионалы»
1	2
«Медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством» и еще иметь лицензию на медицинскую деятельность по оказанию услуг (выполнению работ) по «медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством», «оториноларингологии», «офтальмологии», «неврологии» и «функциональной диагностике», «терапии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)».	«Медицинские осмотры (предварительные, периодические)» и «Экспертиза профессиональной пригодности»

2. Определения «медицинское освидетельствование» и «медицинский осмотр» согласно ФЗ РФ № 323-ФЗ	
1	2
Ст. 65 ФЗ № 323-ФЗ;	Ст.46 ФЗ № 323-ФЗ;

<p>«Медицинское освидетельствование лица представляет собой совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий».</p>	<p>«Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития».</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. Нормативные документы:

1	2
<p>- Федеральный закон от 29.12.2022 г. № 629-ФЗ «О внесении изменений в статью 46 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и статью 23 Федерального закона «О безопасности дорожного движения» Вступает в силу: 01.09.2023</p> <p>- ФЗ РФ от 28.12.2013 г. № 437-ФЗ «О внесении изменений в ФЗ «О безопасности дорожного движения» и Кодекс РФ об административных правонарушениях по вопросам медицинского обеспечения безопасности дорожного движения»</p> <p>- Постановление Правительства РФ от 29.12.2014 № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством...»</p> <p>- Приказ Минздрава РФ от 24.11.2021 г. № 1092н «Об утверждении порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств),</p>	<p>- Приказ Минздрава РФ от 28.01.2021 года № 29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса РФ, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.01.2021 г. № 62277).</p> <p>- Приказы № 988н и № 1420н - Приказ Минтруда РФ № 988н и Минздрава РФ № 1420н от 31.12.2020 г. «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры». (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.01.2021 г. № 62278).</p> <p>- Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 г. № 282н «Об утверждении Порядка проведения</p>

<p>порядка выдачи и формы 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, а также о признании утратившими силу отдельных приказов Минздрава РФ» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 30.11.2021 г. Регистрационный № 66130)</p> <p>Вступает в силу с 1 марта 2022 г.</p> <p>- Федеральный закон РФ от 13.07.2015 г. № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ» и др.</p>	<p>экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 02.06.2016 г. Регистрационный № 42397)</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Юридическое оформление:

1	2
<p>Заключается договор между освидетельствуемым и медицинской организацией.</p>	<p>Заключается договор между работодателем и медицинской организацией.</p>

5. Кто дает направление:

1	2
<p>Водитель пишет заявление на имя руководителя медицинской организацией об освидетельствовании его на конкретные категории</p>	<p>Работодатель</p>

6. Оплата:

1	2
---	---

Освидетельствуемый	Работодатель согласно ст. 214 и 220 ТК РФ.
--------------------	--------------------------------------------

7. Кто определяет категорию:

1	2
Водитель	Работодатель

8. Периодичность осмотров, освидетельствований:

1	2
1 раз в 10 лет и др. См. ФЗ № 437-ФЗ. Медицинское заключение оформляется врачом-терапевтом или врачом общей практики (семейным врачом) и действительно для предъявления в подразделения ГИБДД Министерства внутренних дел РФ в течение 12 месяцев с даты выдачи. Врачи периодичность освидетельствования не определяют	1 раз в два года

9. Специалисты:

1	2
<u>По Приказу № 1092н:</u> для всех водителей: терапевт или врач общей практики (семейный врач); офтальмолог, психиатр, психиатр-нарколог; осмотр врачом-неврологом и отоларингологом обязательно только при медицинском освидетельствовании водителей транспортных средств категорий «С», «D», «СЕ», «DE», «Тm», «Тb» и подкатегорий «С1», «D1», «С1Е»,	терапевт, психиатр, психиатр-нарколог, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, гинеколог,

«D1E».	
--------	--

10. Лабораторные и функциональные исследования:

1	2
<p>электроэнцефалография (обязательна при медицинском освидетельствовании водителей на категорий "С", "D", "СЕ", "DE", "Тm", "Тb" и подкатегорий "С1", "D1", "С1E", "D1E"³).</p> <p>Для водителей транспортных средств иных категорий и подкатегорий электроэнцефалография проводится по направлению врача-невролога.</p> <p>По Приказу № 1092н: определение наличия психоактивных веществ в моче⁵ и лабораторные исследования крови и (или) мочи на определение хронического употребления алкоголя в целях диагностики психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением алкоголя обязательны при выявлении врачом-психиатром-наркологом симптомов и синдромов заболевания (состояния), являющегося медицинским противопоказанием к управлению транспортным средством⁶</p> <p>Предварительные ХТИ проводятся на следующие химические вещества, включая их производные, метаболиты и аналоги: опиаты, каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катиноны, кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитураты и фенциклидин. Это новое!</p>	<p>острота зрения, поля зрения, клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина.</p> <p>Периметрия Визометрия Тонометрия Биомикроскопия Исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам.</p> <p>Исследование вестибулярного анализатора Тональная пороговая аудиометрия</p> <p>Акуметрия (определения параметров шепотной речи)</p> <p>Электроэнцефалография (п.18.2)</p> <p>Для женщин: бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования, ультразвуковое исследование органов малого таза; женщины в возрасте старше 40 лет - маммографию обеих молочных желез в двух проекциях. Маммография</p>

	не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез.
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

11. Форма медицинского заключения:

1	2
По Приказу № 1092н: форма № 003-В/у «Медицинское заключение о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами» («Водительская справка»)	Заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (п. п.16 и 33, прил. 1, приказа № 29н) («Водительская справка» по результатам медосмотра не выдается)

12. Заключение:

1	2
Выявлено отсутствие (наличие) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами	Медицинские противопоказания для работы по управлению наземными транспортными средствами пункты 18.1 и (или) 18.2 имеет (не имеет). При выявлении признаки заболеваний, являющихся медицинскими противопоказаниями, водитель направляется на ВК по экспертизе профессиональной пригодности согласно приказу № 282н.

13. Заключение подписывают:

1	2
По Приказу № 1092Н: терапевт или врач общей практики (семейный врач)	Председатель ВК по ЭПП

14. Форма медицинской карты:

1	2
Форма 025/у по приказу от 15.12.2014 г. № 834Н	Форма 025/у по приказу от 15.12.2014 г. № 834Н

15. Документ с противопоказаниями:

1	2
Постановление Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604;	Приказ от 28.01.2021 г. № 29Н (п.п. 18.1 и 18.2, прил.2) Постановление Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604;

16. Противопоказания:

1	2
Постановления Правительства РФ от 29.12.2014 г. № 1604: - медицинские противопоказания, - медицинские показания или - медицинские ограничения к управлению транспортными средствами	Приказ № 29Н, п.п. 18.1 и 18.2, прил.2. См. приложение по водителям

17. Наличие терапевтических медицинских противопоказаний

1	2

нет	да
-----	----

18. Медицинские организации, проводящее освидетельствование психиатром и психиатром -наркологом	
1	2
Медицинские организации государственной или муниципальной системы здравоохранения по месту жительства (пребывания) гражданина РФ (ПНД и наркодиспансер)	Любая медицинская организация, где работают психиатр и психиатр - нарколог

19. Наличие Заключения обязательного психиатрического освидетельствования (ОПО)	
1	2
В случае выявления в ходе обследования врачом-психиатром у освидетельствуемого симптомов и синдромов заболевания (состояния), являющегося медицинским противопоказанием к управлению транспортным средством ¹⁰ Это новое!	Должно быть при предварительном медосмотре

20. Обучение по профпатологии

1	2
Не требуется	Должно быть

21. Внеочередной медицинский осмотр (освидетельствование)	
1	2
Приказ Минздрава РФ от 15.06.2015 г. №	Согласно ТК РФ ст. ст. 215, 216 и 220

<p>342н «Об утверждении порядка направления на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование водителей транспортных средств, а также порядка приостановления действия и аннулирования 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»</p>	<p>Приказ от 28.01.2021 г. № 29н (п. 19, прил.1)</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

22 Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.	
1	2
<p>- По Приказу №1092 н: определение наличия психоактивных веществ в моче⁵ и лабораторные исследования крови и (или) мочи на определение хронического употребления алкоголя в целях диагностики психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением алкоголя (обязательны при выявлении врачом-психиатром-наркологом симптомов и синдромов заболевания (состояния), являющегося медицинским противопоказанием к управлению транспортным средством⁶,</p> <p>- ФЗ № 230-ФЗ, часть 2 статья 12.3:</p> <p>«Работники подразделений транспортной безопасности обязаны ежегодно проходить профилактические</p>	<p>Изменения, внесенные в Трудовой кодекс РФ и вступившее в силу 24.07.2015 г., разрешают федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ для отдельных категорий работников медицинскими осмотрами проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.</p>

<p>медицинские осмотры, включающие в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов»</p>	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**Осмотр специалистами, объем исследований и медицинские противопоказания
для « декретированного контингента»
по Приказу от 28.01.2021 года № 29н и**

Виды работ	Специалисты	Исследования
<p>23. Работы, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, транспортировки и реализации (в организациях пищевых и перерабатывающих отраслей промышленности, сельского хозяйства, пунктах, базах, складах хранения и реализации, в транспортных организациях, организациях торговли, общественного питания, на пищеблоках всех учреждений и организаций).</p>	<p>- Врач-оториноларинголог - Врач-дерматовенеролог - Врач-стоматолог</p>	<p>- Исследование крови на сифилис - Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям - Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям - Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на работу, в дальнейшем - по медицинским и эпидпоказаниям</p>
<p>24. Работы на водопроводных сооружениях, имеющие непосредственное отношение к подготовке воды, а также обслуживанию водопроводных сетей</p>	<p>- Врач-оториноларинголог– Врач-дерматовенеролог - Врач-стоматолог</p>	<p>- Исследование крови на сифилис - Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год, либо по эпидпоказаниям</p>
<p>25. Работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей</p>	<p>- Врач-оториноларинголог– Врач-дерматовенеролог - Врач-стоматолог</p>	<p>- Исследование крови на сифилис - Мазки на гонорею при поступлении на работу - Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и</p>

		<p>серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям</p> <p>- Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям</p>
<p>26. Работы в организациях, деятельность которых связана с коммунальным и бытовым обслуживанием населения</p>	<p>- Врач-оториноларинголог– Врач-дерматовенеролог</p> <p>- Врач-стоматолог</p>	<p>- Исследование крови на сифилис</p> <p>- Мазки на гонорею при поступлении на работу</p> <p>- Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям</p>
<p>27. Работы в медицинских организациях</p>	<p>- Врач-оториноларинголог</p> <p>- Врач-дерматовенеролог</p> <p>- Врач-стоматолог</p>	<p>- Исследование крови на сифилис</p> <p>- Мазки на гонорею при поступлении на работу</p> <p>- Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям</p> <p>- Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям</p>

Противопоказания:

Приложение № 7 «Противопоказания к «общим» (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 27)

и дополнительные противопоказания:

Наименование болезней, степень нарушения функции организма	Код по МКБ-10	Пункты
Класс I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни		
3. Сифилис в заразном периоде	A50-A53	23-27
4. Гонорея в заразном периоде	A54	23, 24 (при поступлении на работу)
5. Вирусные инфекции, микозы, педикулез и другие инфестации, с поражениями открытых участков кожи и слизистых оболочек	B00-B09, B35-B49, B85-B89	23-27
6. Гельминтозы	B65-B83	23-27

**Осмотр специалистами, объем исследований и медицинские противопоказания
для работы на высоте по Приказу от 28.01.2021 года № 29н**

6. Работы на высоте:	Период	Специалисты	Исследования
	1 раз в год	Врач-оториноларинголог Врач-офтальмолог Врач-хирург	- Исследование функции вестибулярного аппарата - Тональная пороговая аудиометрия - Периметрия - Биомикроскопия глаза - Визометрия
6.1 Работы с высоким риском падения работника с высоты, а также работы на высоте без применения средств подмащивания, выполняемые на высоте 5 м и более; работы, выполняемые на площадках на расстоянии менее 2 м от неогражденных (при отсутствии защитных ограждений) перепадов по высоте более 5 м либо при высоте ограждений, составляющей менее 1,1м			
6.2. Прочие работы, относящиеся в соответствии с законодательством по охране труда к работам на высоте			
7. Работа лифтера на лифтах скоростных (от	1 раз в год	Врач-оториноларинголог	- Исследование функции

2,0 до 4,0 м/с) и высокоскоростных (свыше 4,0 м/с) при внутреннем сопровождении лифта		Врач-офтальмолог Врач-хирург	вестибулярного аппарата - Тональная пороговая аудиометрия - Периметрия -Биомикроскопия глаза - Визометрия
8. Работы в качестве крановщика (машиниста крана, машинист крана автомобильного)		Врач-оториноларинголог Врач-офтальмолог Врач-хирург	- Исследование функции вестибулярного аппарата - Тональная пороговая аудиометрия - Периметрия -Биомикроскопия глаза - Визометрия

Противопоказания:

Приложение № 8 «Противопоказания к «общим» (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 27) и ко всем вредным факторам (пункты 1 – 5) и работам (пункты 6 – 22) и **дополнительные противопоказания:** для работы на высоте по Приказу от 28.01.2021 года № 29н

Наименование болезней, степень нарушения функции организма	Код по МКБ-10	П. 29н
Класс VI. Болезни нервной системы		
17. Эпизодические и пароксизмальные расстройства нервной системы: прогрессирующие и с опасным прогнозом:	G40-G47	
б) синкопальные состояния, спровоцированные внешними факторами (эмоции, стресс, интоксикации, боль, повышение		6
Класс VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата		
24. Болезни век, слезных путей, глазницы, конъюнктивы, склеры, роговицы, радужной оболочки, цилиарного тела:	H00- H05, H10- H12, H15- H21	
а) хронический конъюнктивит с частотой обострения 4 и более раза за календарный год		6-8
28. Нарушение рефракции и аккомодации:	H52-H53, H44.2	
а) заболевания и нарушения, приводящие к снижению остроты зрения с коррекцией менее 0,5 на лучшем глазу, менее 0,2 - на худшем глазу		6.2

б) заболевания и нарушения, приводящие к снижению остроты зрения без коррекции менее 0,3 на лучшем глазу, менее 0,2 - на худшем глазу		6.1, 8
29. Нарушения содружественного движения глаз (угол девиации более 15 градусов по Гиршбергу)	H49-H50.8	6
30. Заболевания и нарушения с сужением границ полей зрения (более 20 градусов)	H40.1 - H40.8, H35.4, H44.2, H47-H48.1, H50.0, H53.4	6
Класс VIII Болезни уха и сосцевидного отростка		
32. Нарушения вестибулярной функции	H81	6-8
33. Кондуктивная, нейросенсорная, другая потеря слуха с одно-или двусторонним снижением остроты слуха (за исключением лиц с врождённой глухотой, инвалидов по слуху, имеющих документ об окончании специализированного профессионально-технического училища): для поступающих на работу -1 степень снижения слуха; для работающих - II и более степень снижения слуха	H83.3, H90, H91	6-8
Класс XI. Болезни органов пищеварения		
42. Грыжи при неэффективности лечения или отказе от него	K40-K46	6-8
Класс XV. Беременность, роды и послеродовой период		
49. Беременность и период лактации; привычное невынашивание, аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста:	000-099	
а) беременность и период лактации		6-8

ПРОТОКОЛ ВК
по медицинским осмотрам № _____
от « _____ » _____ 20 _____ г.

1. ФИО _____
2. Год рождения _____
3. Должность, профессия _____
4. Стаж работы _____
5. Вредные производственные факторы или виды работ _____
6. Список членов врачебной комиссии, присутствовавших на заседании;
7. Перечень, обсуждаемых вопросов: _____
8. Диагноз (ы):
Основной: _____ Код по МКБ-10:
Сопутствующий: _____ Код по МКБ-10:
9. Решения врачебной комиссии и его обоснование:
 - Медицинских противопоказаний для работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, работами не имеет (указать конкретные производственные факторы, конкретные виды работ);
 - имеет временные медицинские противопоказания к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами и работами (указать номер пунктов приложения № 1 по приказу МИНЗДРАВА РФ от 28.01.2021 г. № 29н));
 - выявлены медицинские противопоказания к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами и работами (указать номер пункта приложения № 2 по приказу МИНЗДРАВА РФ от 28.01.2021 г. № 29н):
 - нуждается в направлении на ВК по ЭПП для окончательного решения вопроса о профессиональной пригодности по приказу № 282н.
 - нуждается в дообследовании _____
10. Рекомендации по профилактике заболеваний, наблюдению, лечению, реабилитации: _____
11. Дата и номер извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления):

Председатель врачебной комиссии по МО (профпатолог)

(Ф.И.О.)

(подпись)

Члены врачебной комиссии:

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

4. Медицинское заключение по результатам обязательного медицинского осмотра, выданное работнику.
5. Выписка из карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях с результатами обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, с наличием протокола специалиста, который выявил противопоказания к работе.
6. Заключение специалиста по профилю диагноза, по которому выявлены противопоказания к работе.
7. Медицинское заключение (при наличии) о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ по приказу № 282н.
8. Копия направления на медицинский осмотр, выданного работодателем.
9. Выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с предоставлением информации по обращениям пациента в медицинскую организацию за последний год, лечение (амбулаторное/стационарное), ЛВН.

Медицинская организация,
 которая проводила медицинский осмотр

**Медицинское заключение
 по результатам предварительного (периодического, внеочередного)
 медицинского осмотра №__ от " ____ " 20 .. г.**

(для направления на ВК по экспертизе профессиональной пригодности)

1. Фамилия, имя, отчество: _____
2. Дата рождения: _____
3. Адрес постоянного места жительства _____
4. Должность, профессия _____
5. Наименование структурного подразделения работодателя _____
6. Стаж работы в профессии _____
7. Вредные производственные факторы или виды работ _____
8. Диагноз (ы) заболеваний, выявленных при проведении предварительного или периодического медицинского осмотра:
 Невролог: _____
 Офтальмолог: _____
 Оториноларинголог: _____
 Хирург: _____
 Терапевт: _____
 Акушер-гинеколог: _____
 Дерматовенеролог: _____
 Другие специалисты: _____
9. Результаты лабораторных, инструментальных исследований:
10. Заключение подкомиссии ВК по медицинским осмотрам
 № __ от ____ г.:

По приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н выявлены медицинские противопоказания к работе: по приложению № 2:

11. Рекомендации:

Комиссия (Подкомиссия) ВК по медицинским осмотрам в составе:

Председатель врачебной (профпатолог) _____
 (Ф.И.О.) (подпись)

Члены врачебной комиссии:

_____	(Ф.И.О.)	(подпись)
_____	(Ф.И.О.)	(подпись)
_____	(Ф.И.О.)	(подпись)

ПРОТОКОЛ ВК
по экспертизе профессиональной пригодности № _____
от « _____ » _____ 20 _____ г.

1. ФИО _____
2. Год рождения _____
3. Должность, профессия _____
4. Стаж работы _____
5. Вредные производственные факторы или виды работ _____
6. Список членов врачебной комиссии, присутствовавших на заседании;
7. Перечень, обсуждаемых вопросов: _____
8. Диагноз (ы):
Основной: _____ Код по МКБ-10:
Сопутствующий: _____ Код по МКБ-10:
9. Решения врачебной комиссии и его обоснование:
Медицинских противопоказаний для работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, работами
- (не) имеет (указать конкретные производственные факторы, конкретные виды работ);
- имеет временные медицинские противопоказания к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами и работами (указать номер пункта приложения № 2 по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н);
- Имеет постоянные медицинские противопоказания к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами и работами (указать номер пункта приложения № 2 по приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н
- Нуждается в проведении дополнительного обследования:
- Нуждается в обследовании в центре профпатологии;
- Нуждается в амбулаторном обследовании и лечении;
- Нуждается в стационарном обследовании и лечении;
- Нуждается в санаторно-курортном лечении;
- Нуждается в диспансерном наблюдении.
10. Рекомендации по профилактике заболеваний, наблюдению, лечению, реабилитации: _____
11. Дата и номер извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления):

Председатель врачебной комиссии по ЭПП (профпатолог) _____ (Ф.И.О.) _____ (подпись)

Члены врачебной комиссии:

_____	(Ф.И.О.)	(подпись)
_____	(Ф.И.О.)	(подпись)
_____	(Ф.И.О.)	(подпись)

Дата _____

(наименование медицинской организации, адрес, код ОГРН)

**Медицинское заключение
 о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ
 от " _ " _____ 20__ г. № _____**

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения: число __ месяц _____ год _____

Место регистрации: субъект РФ

район _____

город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом ____ корпус ____ (строение) ____ квартира ____

Наименование работодателя: _____

Наименование структурного подразделения работодателя, должности (профессии)
 или вида работы _____

Виды работ, к которым выявлены медицинские противопоказания

Заключение врачебной комиссии (нужное подчеркнуть):

1. Работник признан пригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ.

2. Работник признан временно непригодным по состоянию здоровья к отдельным видам работ.

3. Работник признан постоянно непригодным по состоянию здоровья к отдельным видам работ.

Председатель врачебной комиссии

 (подпись) (расшифровка подписи)

Члены врачебной комиссии:

 (подпись) (расшифровка подписи)

 (подпись) (расшифровка подписи)

 (подпись) (расшифровка подписи)

 (подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

(наименование медицинской организации, адрес, код ОГРН)

**Распоряжение (приказ)
Положение о Комиссии (подкомиссии) ВК по медицинским осмотрам
медицинской организации**

Общие положения

Комиссия ВК по медицинским осмотрам (далее ВК по МО) – является частью врачебной комиссии медицинской организации ...

Комиссия по МО создается с целью совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам.

Комиссия по МО состоит из председателя, заместителя председателя, секретаря и членов комиссии.

Председателем Комиссии по МО является врач - профпатолог (врач-терапевт), заведующий структурным подразделением (отделением) медицинской организации.

Заместителем председателя Комиссии по МО является врач -профпатолог (врач-терапевт). Членами Комиссии по МО являются врачи-специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология». При возникновении необходимости, в качестве специалистов-экспертов, могут привлекаться сотрудники научно-исследовательских и иных медицинских организаций.

Секретарем Комиссии является медицинский работник, имеющий высшее или среднее медицинское образование, либо медицинский регистратор, обеспечивающие выполнение секретарских функций.

Персональный состав Комиссии по МО утверждается главным врачом медицинской организации. В своей деятельности Комиссия по МО руководствуется Конституцией РФ, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, нормативными и правовыми актами Минздрава РФ, нормативными и правовыми актами Департамента (Комитета) здравоохранения.

Функции и задачи

Основными функциями и задачами Комиссии по МО являются:

Проведение предварительных медицинских осмотров граждан, поступающих на работу, с целью определения соответствия состояния их здоровья поручаемой работе, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний.

Организация и проведение обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) с целью:

- динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, - своевременного выявления заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска по развитию профессиональных заболеваний;

- выявления заболеваний (состояний), являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения, и распространения заболеваний;

- своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;

- своевременного выявления и предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;

- предупреждения несчастных случаев на производстве.

Организация и проведение экспертизы профессиональной пригодности всех работников, которые проходят медицинский осмотр.

- Выдача направления и заключения на врачебную комиссию по экспертизе профессиональной пригодности (ВК по ЭПП) при выявлении противопоказаний, для окончательного решения о пригодности или непригодности (временной или постоянной) работника по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ.

- Составление заключительного акта по итогам результатов периодических медицинских осмотров работников предприятий совместно с представителями работодателя и территориального Управлением Роспотребнадзора.

- Рассмотрение обращений граждан, организаций, судов, правоохранительных органов, органов местного самоуправления, а также исполнительной, законодательной власти РФ в рамках компетенции Комиссии по МО.

- Сотрудничество с органами государственной власти, осуществляющими контрольные (надзорные) функции, в рамках компетенции Комиссии по МО.

Комиссия по МО осуществляет иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента РФ, Правительства РФ, Минздрава РФ и др.

Права

Комиссия по МО имеет право:

- Давать рекомендации по результатам медицинского осмотра о направлении лиц в медицинские организации для дополнительного обследования.

- Выносить решение сложных и конфликтных случаев на заседания Врачебной комиссии (ВК) медицинской организации.

- Сотрудничать с Центром профессиональной патологии и другими медицинскими организациями РФ.

- Вносить предложения по улучшению организации деятельности медицинской организации, направленные на повышение качества оказания медицинской помощи лицам, работающим во вредных и опасных условиях труда.

- Взаимодействовать с другими подкомиссиями ВК медицинской организации в рамках своей компетенции.

- Оказывать консультативно-методическую и организационную помощь работодателям в рамках своей компетенции.

Порядок работы

Комиссия по МО проводит заседания на основании плана-графика заседаний, утвержденного главным врачом медицинской организации. Внеплановые заседания проводятся по решению председателя Комиссии по МО.

Комиссия по МО проводит медицинский осмотр лиц, принимаемых на работу с вредными и (или) опасными условиями труда или на работу, при которой обязательно проведение медицинских осмотров, либо уже занятого на работе в таких условиях, путем медицинского осмотра работника, проведения обязательных и, при необходимости, дополнительных обследований, изучения его медицинских документов, и выносит решение при выявлении противопоказаний о выдаче направления и заключения на врачебную комиссию по экспертизе профессиональной пригодности (ВК по ЭПП) для окончательного решения о пригодности или непригодности (временной или постоянной) работника по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ.

Решение врачебной комиссии по МО оформляется в виде Протокола (**приложение №**) и вносится в Журнал работы ВК по МО (**приложение №**).

Протокол ВК по МО (**приложение №**) заверяется подписями председателя и членов Комиссии. Заключение Комиссии по МО (**приложения №** и **№**) приобщается к медицинской документации пациента.

По результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра составляется заключительный акт в 5-и экземплярах (**приложение №**), и, не позднее чем через 30 дней после составления, направляется работодателю и территориальное Управление Роспотребнадзора, третий экземпляр передается в Центре профессиональной патологии и четвертый экземпляр Заключительного акта остается на хранении в медицинской организации на срок 50 лет.

Председатель Комиссии по МО осуществляет контроль выполнения порядка медицинских осмотров и выдачей необходимой медицинской документации по результатам медицинских осмотров, за соблюдением правильности ведения всей необходимой документации.

Секретарь Комиссии по МО ведет учетную документацию (протоколы заседания, оформляет решения Комиссии по МО, ведет Журнал работы Комиссии по МО (**приложение №**), вносит необходимые записи в медицинскую документацию, организует хранение материалов работы Комиссии, а также обеспечивает своевременное (в течение 5 рабочих дней с даты утверждения) направление Заключительного акта в адрес работодателя, территориального Управления Роспотребнадзора и Центра профпатологии.

Протоколы заседаний Комиссии по МО подлежат хранению в течение 10 лет. Журнал работы Комиссии ВК по медицинским осмотрам) хранится в течение 5 лет.

Сложные и конфликтные случаи выносятся председателем для обсуждения на заседания ВК и Экспертный совет. Председатель Комиссии по МО ежеквартально, а также по итогам года представляет отчет (в свободной форме) о проведенной работе Председателю ВК Центра профессиональной патологии.

Обязанности и ответственность

Врачебная комиссия по МО несет ответственность за свою деятельность в порядке, установленном законодательством РФ.

Обжалование результатов решений Комиссии по МО проводится в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Руководитель (главный врач)

Дата

(наименование медицинской организации, адрес, код ОГРН)

Положение о Подкомиссии ВК по экспертизе профессиональной пригодности медицинской организации

Общие положения

Подкомиссия ВК по экспертизе профессиональной пригодности (далее Подкомиссия по ЭПП) – является частью врачебной комиссии данной медицинской организации.

Подкомиссия по ЭПП создается с целью совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам.

Экспертиза профессиональной пригодности проводится с целью определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им определенных видов работ.

Экспертиза профессиональной пригодности проводится по результатам предварительных медицинских осмотров и периодических медицинских осмотров (далее - обязательный медицинский осмотр) в отношении работников, у которых при проведении обязательного медицинского осмотра выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ.

Для проведения экспертизы профессиональной пригодности в Центре профпатологии формируется постоянно действующая Подкомиссия по ЭПП, которая состоит из председателя, заместителя председателя, секретаря и членов комиссии.

Председателем Подкомиссии по ЭПП назначается руководитель медицинской организации (заместитель руководителя медицинской организации, руководитель структурного подразделения медицинской организации), соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Минздрава РФ от 08.10.2015 г. № 707н (зарегистрирован Министерством юстиции РФ 23.10.2015 г., регистрационный № 39438) по специальности "профпатология".

Заместителем председателя Подкомиссии по ЭПП является врач-профпатолог (врач-терапевт).

Членами Подкомиссии по ЭПП являются врачи-специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология». При возникновении необходимости, в качестве специалистов-экспертов, могут привлекаться сотрудники научно-исследовательских и иных медицинских организаций.

Секретарем Подкомиссии по ЭПП является медицинский работник, имеющий высшее или среднее медицинское образование, либо медицинский регистратор, обеспечивающие выполнение секретарских функций.

Персональный состав Подкомиссии по ЭПП утверждается главным врачом Центра профессиональной патологии.

В своей деятельности Подкомиссия по ЭПП руководствуется Конституцией РФ, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, нормативными и правовыми актами Минздрава РФ, нормативными и правовыми актами Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, настоящим Положением.

Функции и задачи

Основными функциями и задачами подкомиссии по ЭПП являются:

1. Проведение экспертизы профессиональной пригодности проводится по результатам предварительных медицинских осмотров и периодических медицинских осмотров (далее - обязательный медицинский осмотр) в отношении работников, у которых при проведении обязательного медицинского осмотра выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ.

2. Для проведения экспертизы профессиональной пригодности работник представляет в Центр профпатологии:

- документ, удостоверяющий личность;
- направление, выданное медицинской организацией, проводившей обязательный медицинский осмотр, в ходе которого выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ;
- медицинское заключение по результатам обязательного медицинского осмотра, выданное работнику.

3. Подкомиссия по ЭПП в течение 10 рабочих дней со дня поступления в Центр документов, рассматривает эти документы.

4. Подкомиссия по ЭПП на основании результатов обязательного медицинского осмотра выносит одно из следующих решений о признании работника:

- пригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ;
- временно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ;
- постоянно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ.

5. В случае вынесения решения о временной непригодности по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ указывается обоснование данного

решения и сроки временной непригодности с рекомендациями о проведении дополнительных исследований (лабораторных, инструментальных исследований) и (или) соответствующего лечения.

6. Окончательное решение выносится Подкомиссией ЭПП после представления результатов проведенных исследований и (или) лечения.

7. Решение Подкомиссией ЭПП оформляется в виде протокола.

8. В случае невозможности на основании представленных документов, определить соответствие состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ, Подкомиссия ЭПП выносит решение о назначении проведения в отношении работника осмотров врачами-специалистами (исследований).

9. В случае, если при проведении экспертизы профессиональной пригодности Подкомиссией ЭПП назначено проведение осмотров врачами-специалистами (исследований), время проведения которых превышает срок 10 дней настоящего Порядка, срок проведения экспертизы профессиональной пригодности продлевается до получения результатов этих осмотров (исследований), но не более чем на 30 рабочих дней.

Данное решение врачебной комиссии, содержащее мотивированное обоснование, отражается в протоколе Подкомиссии ЭПП.

10. На основании протокола Подкомиссии ЭПП уполномоченный руководителем медицинской организации медицинский работник оформляет медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ (далее - Медицинское заключение) по форме, предусмотренной приложением № 1 к настоящему приказу.

11. Медицинское заключение оформляется в течение 3 рабочих дней со дня вынесения одного из решений врачебной комиссии.

12. Медицинское заключение оформляется в двух экземплярах, один из которых:

выдается работнику для предъявления работодателю, о чем работник расписывается в журнале регистрации Медицинских заключений;

другой вклеивается в медицинскую документацию работника, оформленную в Центре профпатологии, и хранится в течение 50 лет.

Права

Подкомиссия по ЭПП имеет право:

Давать рекомендации по результатам экспертизы профессиональной пригодности и направлению лиц в медицинские организации для дополнительного обследования.

Выносить решение сложных и конфликтных случаев на заседания Врачебной комиссии (ВК) Центра профессиональной патологии.

Сотрудничать с другими Центрами профессиональной патологии и медицинскими организациями РФ.

Вносить предложения по улучшению организации деятельности Центра профессиональной патологии, направленные на повышение качества оказания медицинской помощи лицам, работающим во вредных и опасных условиях труда.

Взаимодействовать с другими подкомиссиями ВК Центра профессиональной патологии в рамках своей компетенции.

Оказывать консультативно-методическую и организационную помощь медицинским организациям и работодателям автономного округа в рамках своей компетенции.

Порядок работы

1. Врач - профпатолог (заместителем председателя Подкомиссии по ЭПП) проводит анализ представленной документации: направление, выданное медицинской организацией, проводившей обязательный медицинский осмотр, в ходе которого выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ;

медицинское заключение по результатам обязательного медицинского осмотра, выданное работнику. В случае невозможности на основании представленных документов провести ЭПП, профпатолог дает направление на дополнительные лабораторные и функциональные исследования и дополнительный осмотров врачами-специалистами.

2. Подкомиссия по ЭПП проводит заседания на основании плана-графика заседаний, утвержденного главным врачом Центра профессиональной патологии. Внеплановые заседания проводятся по решению председателя Подкомиссии по ЭПП.

3. Подкомиссия по ЭПП проводит экспертизу профессиональной пригодности лиц, принимаемых на работу с вредными и (или) опасными условиями труда или на работу, при которой обязательно проведение медицинских осмотров, либо уже занятого на работе в таких условиях, путем медицинского осмотра работника, проведения обязательных и, при необходимости, дополнительных обследований, изучения его медицинских документов, и выносит решение о наличии или отсутствии медицинских противопоказаний к указанным видам работ.

4. Решение считается принятым, если его поддержало две трети членов подкомиссии по ЭПП.

5.Решение Подкомиссии по ЭПП оформляется в виде протокола (**Приложение №)** и вносится в Журнал работы подкомиссии по ЭПП (**Приложение №)**).

6.Протокол Подкомиссии по ЭПП заверяется подписями председателя и членов подкомиссии. Заключение Подкомиссии по ЭПП приобщается к медицинской документации пациента. .

7.Председатель Подкомиссии по ЭПП осуществляет контроль выполнения порядка экспертизы профессиональной пригодности и за соблюдением правильности ведения всей необходимой документации.

8.Секретарь подкомиссии по ЭПП ведет учетную документацию (протоколы заседания, оформляет решения Подкомиссии по ЭПП, ведет Журнал работы подкомиссии по ЭПП, вносит необходимые записи в медицинскую документацию, организует хранение материалов работы подкомиссии.

9.Протоколы заседаний Подкомиссии по ЭПП подлежат хранению в течение 10 лет.

10.Журнал работы подкомиссии ВК по экспертизе профессиональной пригодности) хранится в течение 5 лет.

11.Сложные и конфликтные случаи выносятся председателем для обсуждения на заседания ВК и Экспертный совет.

12.Председатель Подкомиссии по ЭПП ежеквартально, а также по итогам года представляет отчет (в свободной форме) о проведенной работе Председателю ВК Центра профессиональной патологии.

Обязанности и ответственность

Подкомиссия по ЭПП несет ответственность за свою деятельность в порядке, установленном законодательством РФ.

Обжалование результатов решений Подкомиссии по ЭПП проводится в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Руководитель (главный врач)

Дата

Журнал работы ВК по медицинским осмотрам

№ п/п	ФИО дата рождения	Домашний адрес	Место работы (должность)	Предварительные / периодические медицинские осмотры	Решение ВК по МО

Приложение № 21
Приказ Минздрава РФ
от 05.05.2016 г № 282н

**Журнал регистрации заключений врачебной комиссии по и экспертизе
профессиональной пригодности**

Номер р заключе ния	ФИО работн ика	Дата рожден ия	Место работы	Специ ально сть	Дата оформле ния заключе ния	Дата получен ия заключе ния	Подпись работника

Заключительный акт периодического медицинского осмотра

- наименование медицинской организации, проводившей периодический осмотр, адрес ее местонахождения и код по ОГРН;
- дата составления акта;
- наименование работодателя;
- работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- численность работников, занятых на работах, при выполнении которых обязательно проведение периодических медицинских осмотров (обследований) в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- процент охвата работников периодическим медицинским осмотром;
- список лиц, прошедших периодический медицинский осмотр, с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии), заключения медицинской комиссии;
- численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин;
- список работников, не завершивших периодический медицинский осмотр;
- численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин;
- список работников, не прошедших периодический медицинский осмотр;
- численность работников, не имеющих медицинские противопоказания к работе;
- численность работников, имеющих медицинские противопоказания к работе;
- численность работников, нуждающихся в проведении дополнительного

обследования;

- численность работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии;
- численность работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении;
- численность работников, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении;
- численность работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;
- численность работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении;
- список лиц с установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания с указанием пола, даты рождения; структурного подразделения (при наличии), профессии (должности), вредных и (или) опасных производственных факторов и работ;
- соматических заболеваний с указанием класса заболеваний по действующей Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);
- перечень впервые установленных профессиональных заболеваний с указанием класса заболеваний по МКБ;
- перечень впервые установленных инфекционных заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда;
- результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта;
(Приложение №)
- рекомендации работодателю по реализации комплекса оздоровительных мероприятий, включая профилактические и другие мероприятия. **(Приложение № 28)**

Председатель врачебной комиссии (ВК)

ФИО

(подпись)

Печать медицинской организации.

«__» _____ 20__ г.

С заключительным актом ознакомлен

Руководитель организации, предприятия

Ф.И.О. _____ (подпись)

М.П

«__» _____ 20__ г.

Заключительный акт (в том числе в электронной форме) составляется в пяти экземплярах, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней от даты утверждения акта работодателю, в центр профпатологии субъекта РФ, Фонд социального страхования, в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Один экземпляр заключительного акта хранится в медицинской организации, проводившей периодический осмотр, в течение 50 лет.

**Отчёт о выполнении рекомендаций предыдущего
заключительного акта
(Приложение к заключительному акту)**

Выполнено:

1. Лечебно-профилактические
(перечислить)
 - 1.1.. Дообследование
 - 1.2.. Обследование в центре профпатологии
 - 1.3.. Санаторно-курортное лечение
 - 1.4.. Другие лечебно-профилактические мероприятия
2. Санитарно-технические (перечислить)
3. Организационные (перечислить)
4. Санитарно-гигиенические (перечислить)
5. Оздоровительные (перечислить)
6. Разработка программ и планов
(перечислить)
7. Другие мероприятия (перечислить)

Руководитель организации (предприятия)

(Ф.И.О.) (подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Рекомендации работодателю:

1. Ежегодно составлять поименные списки стажированных работников (5 лет и более), занятых на работах с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами не реже одного раза в 5 лет в условиях Центра профпатологии

2. При предварительных медицинских осмотрах, всем вновь поступающим на работу с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, давать направление на обязательное психиатрическое освидетельствование (ОПО) и организовывать ОПО с периодичностью не реже одного раза в пять лет.

3. Не допускать работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров, обязательного психиатрического освидетельствования (ОПО), а также в случае медицинских противопоказаний

4. По рекомендации врачей обеспечивать путевками в санаторий и/или санаторий-профилакторий работникам, получившим соответствующие рекомендации.

5. По рекомендации врачей обеспечивать лечебно-профилактическим питанием работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами.

6. Правильно организовывать, рационально использовать и осуществлять контроль соблюдения режима труда и отдыха работников.

7. Проведение специальной оценки условий труда.

Обеспечить проведение производственного лабораторно-инструментального контроля уровня производственных факторов на рабочих местах; проводить мероприятия по приведению их уровней до допустимых.

8. Организовывать постоянный контроль за состоянием условий труда и информировать работников о существующем риске повреждения здоровья и условиях труда. Постоянно проводить техническую диагностику оборудования.

9. Обеспечение работников сертифицированными средствами индивидуальной защиты (СИЗ) в соответствии с действующими нормативными документами. Заполнять в установленном порядке карточку учета СИЗ.

10. Начальнику службы охраны труда и промышленной безопасности:

- Усилить контроль за выдачей и применением средств защиты органов слуха работниками, имеющими контакт с шумом на рабочих местах,

- Усилить контроль за выдачей и применением средств защиты органов дыхания работниками, имеющими контакт с пылью на рабочих местах,

- Усилить контроль за выдачей и применением средств защиты органов от вибрации работниками, имеющими контакт с локальной вибрацией на рабочих местах

11. Организовать рациональное трудоустройство лиц, имеющих профессиональные заболевания, инвалидов и работников, нуждающихся в переводе на другую работу.

12. Организовать проведение профилактического лечения лицам из группы риска по развитию профессиональной патологии .

- для лиц с признаками заболеваний органов дыхания;
- для лиц с признаками нейросенсорной тугоухости;
- для лиц с признаками патологии опорно-двигательного аппарата.
- совместно с работодателем составить график плановой госпитализации работников, имеющих хронические профессиональные заболевания, в течение года).

УТВЕРЖДЕНО
 приказом Минздрава РФ
 от 28.05.2001 №№ 176
 (в ред. приказа Минздравсоцразвития РФ
 от 15.08.2011 № 918н)

**Извещение
 об установлении предварительного диагноза острого или хронического
 профессионального заболевания (отравления)**

№№ ___ от «__» «_____» 20__ г.

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Пол _____ 3. Возраст _____
 (полных лет)

4. Наименование предприятия _____
 (указывается наименование предприятия, организации,
 учреждения, его ведомственная принадлежность)

5. Наименование цеха, отделения, участка _____

6. Профессия, должность _____

7. Предварительный диагноз (диагнозы) профессионального заболевания
 (отравления), заболеваний (отравлений), дата его (их) постановки

8. Вредные производственные факторы и причины, вызвавшие заболевание или
 отравление _____

9. Наименование учреждения, установившего диагноз (диагнозы) _____

Руководитель медицинской организации:

 (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

Дата отправления извещения "«__"» _____ 20__ г.

Подпись врача, пославшего извещение _____
 (Ф.И.О.)

Дата получения извещения "«__"» _____ 20__ г.

Подпись врача, получившего извещение _____
 (Ф.И.О.)

“ ”

Г.

Подпись врача - профпатолога _____
(Ф.И.О.)(подпись)

Подпись заведующего отделением _____
(Ф.И.О.)(подпись)

М.П.

Информация для пациента:

**При получении направления согласовать дату госпитализации по телефону:
+ 7 (3467) 362- 555, добавочный 423, 420 или 256**

- I. Для обследования пациентов с установленным профессиональным заболеванием с целью динамического наблюдения, обследования, лечения и (или) перед очередным освидетельствованием перед МСЭ, необходимо предоставить следующие документы:
1. направление на госпитализацию от профпатолога либо терапевта по месту жительства с указанием цели (Форма № 057/у-04 Приказа МИНЗДРАВА РФ от 22.11.2004г № 255)(в. ред. Приказа Минздрава РФ от 15.12.2014 № 834н);
 2. документ удостоверяющий личность (паспорт);
 3. СНИЛС;
 4. результат ФЛГ (флюорографического исследования легких) с указанием даты и места проведения исследования;
 5. результаты клинических исследований: ЭКГ, ОАК, ОАМ, Б/х крови (глюкоза, холестерин, мочевины, креатинин, о. билирубин), RW (желательно);
 6. онкоосмотр для мужчин (PSA) и женщин старше 40 лет (результаты действительны в течение 10 дней);
 7. лабораторное обследование методом ПЦР на носительство вируса SARS-CoV-2 по месту жительства (не позднее 48 часов до настоящей госпитализации);
 8. справку об эпидокружении по адресу проживания (фактического пребывания) – срок действия не более 3 дней до настоящей госпитализации;
 9. выписку из амбулаторной карты, в которой должны быть указаны обращения пациента в медицинскую организацию за последний год, лечение (амбулаторное/стационарное), ЛВН, наличие инвалидности;
 10. справку МСЭ об установленном профессиональном заболевании (процент утраты трудоспособности), наличие инвалидности;
- *спортивная обувь, спортивный костюм для занятий ЛФК.

II. Для обследования и лечения работников, занятых на работах во вредных условиях при наличии соматических заболеваний, необходимо предоставить следующие документы:

1. направление на госпитализацию от профпатолога либо терапевта по месту жительства с указанием цели (Форма № 057/у-04 Приказа МИНЗДРАВА РФ от 22.11.2004г № 255) (в. ред. Приказа Минздрава РФ от 15.12.2014 № 834н);
 2. документ удостоверяющий личность (паспорт);
 3. СНИЛС;
 4. результат ФЛГ (флюорографического исследования легких) с указанием даты и места проведения исследования;
 5. результаты клинических исследований: ЭКГ, ОАК, ОАМ, Б/х крови (глюкоза, холестерин, мочевины, креатинин, о. билирубин), RW (желательно);
 6. онкоосмотр для мужчин (PSA) и женщин старше 40 лет (результаты действительны в течение 10 дней);
 7. лабораторное обследование методом ПЦР на носительство вируса SARS-CoV-2 по месту жительства (не позднее 48 часов до настоящей госпитализации);
 8. справка об эпидокружении по адресу проживания (фактического пребывания) – срок действия не более 3 дней до настоящей госпитализации;
- *спортивная обувь, спортивный костюм для занятий ЛФК.

Приложение № 27
 Форма № 057/у-04
 Утверждена приказом
 Минздравсоцразвития РФ
 от 22.11.2004 № 255

(в. ред. приказа Минздрава РФ от 15.12.2014 № 834н)

Наименование медицинской организации, установившей
 предварительный диагноз профессионального заболевания
 (адрес)

НАПРАВЛЕНИЕ
на экспертизу связи заболевания с профессией в
Автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
«Центр профессиональной патологии»
(Тел.8(3467)-362555 доб.420, 256)
(на госпитализацию, амбулаторное обследование)

1. Номер страхового полиса ОМС _____
2. Код льготы _____
3. Фамилия, имя, отчество _____
4. Дата рождения _____
5. Адрес постоянного места жительства _____
6. Текущее место работы, профессия _____
7. Вредные производственные факторы _____
8. Предварительный диагноз профессионального заболевания _____
9. Код диагноза по МКБ _____
10. Сопутствующие диагнозы _____
11. Код диагноза(ов) по МКБ _____
12. Обоснование направления на экспертизу:
13. Дата установления гражданину предварительного диагноза профессионального
заболевания _____
14. № экстренного извещения _____
15. Дата направления в Центр профпатологии _____

Подпись врача - профпатолога _____

ФИО

Подпись заведующего отделением _____

ФИО

МП

**При получении направления согласовать дату госпитализации (амбулаторного
 обследования) по телефону:**

+ 7 (3467) 362 - 555, добавочный 423, 420 или 256

К направлению в обязательном порядке согласно приказу МИНЗДРАВА РФ от
 31.01.2019 № 36н прилагаются документы:

1. Выписка из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного, отражающая состояние здоровья гражданина за весь период профессиональной деятельности, а также до и после этого периода, заверенная подписью и печатью руководителя медицинской организации);
2. Сведения о результатах обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров за весь период профессиональной деятельности, заверенные подписью и печатью руководителя медицинской организации);
3. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда;
4. Копия трудовой книжки или иные документы, подтверждающие трудовые отношения между работником и работодателем, заверенные (все страницы) отделом кадров или нотариусом.

При отсутствии необходимых документов экспертиза связи заболевания с профессией проводиться не может. (Постановление Правительства РФ от 15.12.2000 г. № 967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний»).

Кроме того, должны быть предоставлены документы:

1. документ, удостоверяющий личность (паспорт);
2. СНИЛС;
3. результат ФЛГ (флюорографического исследования легких) с указанием даты и места проведения исследования;
4. результаты клинических исследований: ЭКГ, ОАК, ОАМ, Б/х крови (глюкоза, холестерин, мочевины, креатинин, о. билирубин), RW (желательно);
5. онкоосмотр для мужчин (PSA) и женщин старше 40 лет (результаты действительны в течение 10 дней);
6. лабораторное обследование методом ПЦР на носительство вируса SARS-CoV-2 по месту жительства (не позднее 48 часов до настоящей госпитализации);
7. справку об эпидокружении по адресу проживания (фактического пребывания) – срок действия не более 3 дней до настоящей госпитализации.

*спортивная обувь, спортивный костюм для занятий ЛФК.

Документы, необходимые для проведения экспертизы связи заболевания с профессией в Центре профессиональной патологии по приказу 36н

- Направление на госпитализацию от профпатолога либо терапевта по месту жительства с указанием цели (Форма № 057/у-04 Приказа Минздрава РФ от 22.11.2004г № 255);
 - Документ, удостоверяющий личность (паспорт);
 - СНИЛС.
 - Копия трудовой книжки или иные документы, подтверждающие трудовые отношения между работником и работодателем;
 - Выписка из медицинской документации гражданина, содержащая клинические данные состояния здоровья гражданина (и оригинал амбулаторной карты при подозрении на профессиональное заболевание, для проведения экспертизы связи заболевания с профессией).
 - Сведения о результатах обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров (при подозрении на профессиональное заболевание, для проведения экспертизы связи заболевания с профессией).
 - Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работника (для проведения экспертизы связи заболевания с профессией).
 - Результат флюорографического исследования легких с указанием даты и места проведения исследования.
 - Онкологический осмотр для мужчин и женщин старше 40 лет (результаты действительны в течение 10 дней).
 - Кал на яйца глистов (результаты действительны в течение 10 дней);
- Руководитель медицинской организации
Дата

Приложение № 29

Документы необходимые для госпитализации пациентов с установленным профессиональным заболеванием, для динамического наблюдения и перед освидетельствованием в бюро МСЭ

- Направление на госпитализацию от профпатолога либо терапевта по месту жительства с указанием цели (Форма № 057/у-04 Приказа Минздрава РФ от 22.11.2004г № 255);
- документ, удостоверяющий личность (паспорт);
- СНИЛС;
- результат флюорографического исследования легких с указанием даты и места проведения исследования;

- результаты клинических исследований: ЭКГ, ОАК, ОАМ, Б/х крови (глюкоза, холестерин, мочеви́на, креатинин, о. билирубин), RW (желательно);
- выписка из амбулаторной карты (желательно);
- справка МСЭ о наличии инвалидности, процента утраты профессиональной трудоспособности и других видов возмещения ущерба.

Руководитель медицинской организации

Дата

Направление на обязательное психиатрическое освидетельствование

1. Наименование работодателя _____
2. Форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД _____
3. Наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН _____
4. Вид медицинского осмотра (предварительный или периодический)
5. Фамилия, имя, отчество лица, поступающего на работу (работника) _____
6. Дата рождения _____
7. Наименование структурного подразделения работодателя
8. Наименование должности (профессии) или вида работы
9. Вредные и (или) опасные производственные факторы, а также вид работы в соответствии с утвержденным работодателем списком работников, подлежащих психиатрическому освидетельствованию _____

Освидетельствование прошу провести в соответствии постановлением Правительства РФ от 23.09.2002 г. № 695 и Постановлением Совета Министров – Правительства РФ от 28.04.1993 г. № 377 .

По результатам обязательного психиатрического освидетельствования

Решение комиссии о его (ее) годности (негодности) к выполнению поручаемой работы прошу выдать на руки обследуемому.

Инспектор отдела кадров _____
(подпись) (ФИО)

«___» _____ 20 г.

Печать учреждения

Дата

Угловой штамп учреждения
Адрес

Решение
обязательного психиатрического освидетельствования

Серия __ № _____ от «__» _____ 20__ г.
(добровольного психиатрического освидетельствования)

Ф.И.О. _____ (полностью)

Дата рождения "«__"» _____ 19__ г.

Место регистрации _____

Медицинских психиатрических противопоказаний для работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, работами (не) имеет (указать конкретные производственные факторы, конкретные виды работ)

Осмотр проведен в соответствии с Приказами Минздрава от 20.05.2022 № 342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками» и от 30.06.2022 г. № 451н «Порядок медицинского психиатрического освидетельствования»

Подпись ответственного лица

Ф.И.О.

Печать для документов медицинской
организации

**«Документы, удостоверяющие личность»
(Материал подготовлен специалистами Консультант Плюс)**

Для граждан РФ

Описание	Документы	Основание
Удостоверение личности гражданина РФ на территории РФ (в пределах РФ)	Паспорт гражданина РФ <1>; паспорт гражданина СССР (действителен до замены его в установленные сроки на паспорта гражданина РФ)	Указ Президента РФ от 13.03.1997 № 232; <u>Постановление</u> Правительств а РФ от 08.07.1997 № 828
Удостоверение личности гражданина РФ за пределами РФ	Загранпаспорт гражданина РФ <2>, в том числе содержащий электронные носители информации и содержащий на электронном носителе информации дополнительные биометрические персональные данные его владельца; дипломатический паспорт, в том числе содержащий электронные носители информации; служебный паспорт, в том числе содержащий электронные носители информации; загранпаспорт гражданина бывшего СССР (действителен до истечения срока его действия)	Указы Президента РФ от 21.12.1996 № 1752, от 19.10.2005 № 1222, от 29.12.2012 № 1709
Удостоверение личности военнослужащего РФ	Удостоверение личности военнослужащего РФ; военный билет солдата, матроса, сержанта, старшины, прапорщика, мичмана и офицера запаса	<u>Постановление</u> Правительств а РФ от 12.02.2003 № 91; Приказ Министра обороны РФ от 18.07.2014 № 495
Удостоверение личности гражданина РФ на срок оформления паспорта гражданина РФ	Временное <u>удостоверение</u> личности гражданина РФ	<u>Постановление</u> Правительств а РФ от 08.07.1997 № 828; <u>Приказ</u> МВД РФ от 16.11.2020 № 773

<1> Здесь и далее под паспортом гражданина РФ понимается паспорт гражданина РФ, являющийся основным документом, удостоверяющим личность гражданина РФ на территории РФ.

<2> Здесь и далее под загранпаспортом гражданина РФ понимается паспорт гражданина РФ, являющийся одним из основных документов, удостоверяющих личность гражданина РФ за пределами РФ.

Приложение № 33
УТВЕРЖДЕНО
 приказом Министерства
 здравоохранения РФ
 от 12.11.2021 г. № 1051н

**Информированное добровольное согласие на медицинское
 вмешательство при получении медицинской помощи
 в медицинской организации**

Форма

**Информированное добровольное согласие
 на медицинское вмешательство**

Я, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)

" __ " _____ г. рождения, зарегистрированный

(дата рождения гражданина либо законного представителя)

по адресу: _____

(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)

проживающий по адресу: _____

(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным
 представителем)

" __ " _____ г. рождения, проживающего

(дата рождения пациента при подписании законным представителем)

по адресу: _____

(в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Минздрава и социального развития РФ от 23.04.2012 г. № 390н <1> (далее – виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

в _____

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)
в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или его законного представителя, телефон)

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

" ___ " _____ Г.
(дата оформления)

<1> Зарегистрирован Министерством юстиции РФ 05.05.2012 г., регистрационный № 24082.

Форма

Отказ от медицинского вмешательства

Я, _____ "___" _____ г. рождения,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) и дата рождения гражданина

либо законного представителя)

зарегистрированный по адресу: _____

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

в отношении _____ "___" _____ г. рождения,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента и дата рождения

при подписании отказа законным представителем)

при оказании мне (представляемому лицу) первичной медико-санитарной помощи

в _____

(полное наименование медицинской организации)

отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Минздрава и социального развития РФ от 23.04.2012 г. № 390н <1>:

_____ (наименование вида (видов) медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния)

_____ (указываются возможные последствия отказа от вышеуказанного (вышеуказанных) вида (видов) медицинского вмешательства, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния)

Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен

настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой (такие) вид (виды) медицинского вмешательства.

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или законного представителя
гражданина)

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

" _ " _____ Г.
(дата оформления)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,

зарегистрированный по адресу: _____

ПАСПОРТ ГРАЖДАНИНА РФ

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 14 лет, или недееспособных граждан:

являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или лица, признанного недееспособным,

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных»,

в целях проведения экспертизы профессиональной пригодности, диагностики, лечения и медицинской реабилитации больных с профессиональными заболеваниями; организации и оказания медицинской помощи; проведения медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, даю свое согласие АУ «Югорский центр профессиональной патологии» (далее - Оператор), на:

– обработку моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица), включающих: фамилию, имя, отчество; дату и место рождения; пол; адрес места жительства; адрес прописки; контактный телефон; адрес электронной почты; реквизиты документа, удостоверяющего личность; реквизиты полиса ОМС (ДМС); сведения о месте работы или учёбы; страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде РФ (СНИЛС); сведения о выписанных лекарственных средствах; данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью;

- получение информации по каналам связи (SMS-рассылка).

В процессе деятельности Оператора я предоставляю право его работникам осуществлять следующий перечень действий с моими персональными данными (персональными данными представляемого мною лица):

- обработка (сбор, систематизация, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание,

блокирование, уничтожение) моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица) с использованием и без использования средств автоматизации;

- обработка моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица) посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС, договором ДМС;

- во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС (ДМС) - обмен (прием и передача) моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица) со страховой медицинской организацией, территориальным фондом ОМС, с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

– получение от третьих лиц моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица) в составе и для целей, указанных в настоящем Согласии;

– передачу третьим лицам моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица), если таковое предусмотрено законодательством или иными федеральными законами.

Так же даю согласие на передачу и обработку моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица), указанных в настоящем Согласии, бюджетному учреждению Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – МИАЦ) в целях формирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Оператор гарантирует соблюдение МИАЦ-ом требований Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», а также иных нормативных документов области защиты информации и персональных данных.

Срок хранения моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица) соответствует срок хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет 25 лет.

Передача моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица) иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего дополнительного письменного согласия.

Условием прекращения обработки персональных данных является получение Оператором моего письменного уведомления об отзыве Согласия на обработку моих персональных данных (персональных данных представляемого мною лица).

Настоящее Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока.

(дата оформления) (подпись пациента/родителя или иного законного представителя)

Примерный шаблон Заключения сурдолога после медосмотра 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 РФ от 31.01.2019г. № 36н при подозрении на профессиональное заболевание - НСТ 1 степени.

(шаблон 1)

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 РФ 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.

Примерный шаблон Заключения сурдолога после медосмотра с целью допуска к работе в условия воздействия шума под динамическое наблюдение специалистов при выявлении НСТ 1 степени.

(шаблон 2)

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.

**Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических
неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления
наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача**

Дата анкетирования (день, месяц, год):

Ф.И.О. пациента:

Пол:

Дата рождения (день, месяц, год):

Полных лет:

Медицинская организация:

Должность и Ф.И.О. медицинского работника, проводящего анкетирование
и подготовку заключения по его результатам:

- | | | | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 1. | Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)? | Да | Нет |
| 1.1. | Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления? | Да | Нет |
| 1.2. | ишемическая болезнь сердца (стенокардия)? | Да | Нет |
| 1.3. | цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)? | Да | Нет |
| 1.4. | хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)? | Да | Нет |
| 1.5. | туберкулез (легких или иных локализаций)? | Да | Нет |
| 1.6. | сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови? | Да | Нет |
| 1.7. | Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара? | Да | Нет |
| 1.8. | заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)? | Да | Нет |
| 1.9. | хроническое заболевание почек? | Да | Нет |
| 1.9. | злокачественное новообразование? | Да | Нет |
| 1.10 | Если «Да», то какое? _____ | | |
| | повышенный уровень холестерина? | Да | Нет |
| | Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина? | Да | Нет |
| 2. | Был ли у Вас инфаркт миокарда? | Да | Нет |
| 3. | Был ли у Вас инсульт? | Да | Нет |
| 4. | Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)? | Да | Нет |

- | | | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 5. | Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть) | Да | Нет |
| 6. | Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке? | Да | Нет |
| 7. | Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/ в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина | Да | Нет |
| 8. | Возникла ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройтись по комнате? | Да | Нет |
| 9. | Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка? | Да | Нет |
| 10. | Возникла ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз? | Да | Нет |
| 11. | Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году? | Да | Нет |
| 12. | Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании? | Да | Нет |
| 13. | Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье? | Да | Нет |
| 14. | Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита? | Да | Нет |
| 15. | Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул? | Да | Нет |
| 16. | Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)? | Да | Нет |
| 17. | Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия? | Да | Нет |
| 18. | Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом? | Да | Нет |

19. Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день) Да Нет
20. Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?
_____ сиг/день
21. Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)? До 30 минут 30 минут и более
22. Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов? Да Нет
23. Имеете ли Вы привычку подсаживать приготовленную пищу, не пробуя ее? Да Нет
24. Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача? Да Нет
Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?
25. Никогда (0 баллов) Раз в месяц и реже (1 балл) 2-4 раза в месяц (2 балла) 2-3 раза в неделю (3 балла) ≥ 4 раз в неделю (4 балла)
26. Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 100 мл сухого вина ИЛИ 300 мл пива
1-2 порции (0 баллов) 3-4 порции (1 балл) 5-6 порций (2 балла) 7-9 порций (3 балла) ≥ 10 порций (4 балла)
Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 600 мл сухого вина ИЛИ 1,8 л пива
27. Никогда (0 баллов) Раз в месяц и реже (1 балл) 2-4 раза в месяц (2 балла) 2-3 раза в неделю (3 балла) ≥ 4 раз в неделю (4 балла)
- ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ** в ответах на вопросы № № 25-27 равна баллов
28. Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)

Методика определения суммарного сердечно - сосудистого риска по шкале SCORE

Систолическое АД, мм рт. ст.	Женщины										Возраст	Мужчины									
	Некурящие					Курящие						Некурящие					Курящие				
	180	160	140	120		13	15	17	19	22		14	16	19	22	26	26	30	35	41	47
180	7	8	9	10	12	13	15	17	19	22	65	6	8	9	11	13	13	15	17	20	24
160	5	5	6	7	8	9	10	12	13	16		5	5	6	7	9	9	10	12	14	17
140	3	3	4	5	6	6	7	8	9	11		4	4	5	6	7	9	10	12	14	17
120	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7		3	3	4	5	6	7	9	10	12	14
180	4	4	5	6	7	8	9	10	11	13	60	6	7	9	10	12	12	14	17	20	24
160	3	3	3	4	5	5	6	7	8	9		4	5	6	7	9	8	10	12	14	17
140	2	2	2	3	3	3	4	5	5	6		3	3	4	5	6	6	7	8	10	12
120	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4		2	2	3	4	4	6	7	8	10	12
180	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	55	4	5	6	8	8	12	13	16	19	22
160	1	2	2	2	3	3	3	4	4	5		3	3	4	5	8	8	9	11	13	16
140	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3		2	2	3	4	6	5	6	8	9	11
120	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2		1	1	2	3	4	4	4	5	6	8
180	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	50	4	4	5	6	7	7	8	10	12	14
160	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3		2	3	3	4	5	5	6	7	8	10
140	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2		2	2	2	3	3	3	4	5	6	7
120	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	2	2	2	2	3	3	4	5
180	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	40	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4
160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	1	1	1	1	1	1	2	2	2
120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8		4	5	6	7	8	4	5	6	7	8

Концентрация общего холестерина в крови, ммоль/л

15% и выше; 10-14%; 5-9%; 3-4%; 2%; 1%; < 1%.

SCORE - Градация суммарного сердечно-сосудистого риска

Сравнение рисков

Рисунок 1. Шкала SCORE: 10-летний абсолютный риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений (суммарный сердечно-сосудистый риск) для граждан в возрасте от 40 до 65 лет (преобразование ммоль / л → мг / дл: 8 = 310, 7 = 270, 6 = 230, 5 = 190, 4 = 155).

Инструкция: выберите ту часть шкалы, которая соответствует полу, возрасту и статусу курения пациента. Далее внутри таблицы следует найти клетку, наиболее соответствующую индивидуальному уровню измеренного САД (АД ммрт.ст.) и общего холестерина (ммоль/л). Цифра в найденной клетке, показывает 10-летний суммарный СС риск данного пациента. Например, если пациент 55 лет, курит в настоящее время, имеет систолическое АД 145 мм рт. ст и уровень общего ХС 6,8 ммоль/л, то его риск равен 9% (на рис. 1 цифра 9 отмечена окружностью).

Уровень суммарного СС риск по шкале SCORE:

менее 1% - низким.

от >1 до 5% - средний или умеренно повышенный.

от >5% до 10% - высокий.

>10% - очень высокий.

Шкалу SCORE можно использовать и для ориентировочной оценки общего числа (фатальных+нефатальных) сердечно-сосудистых событий (осложнений) в предстоящие 10 лет жизни - оно будет примерно в три раза выше, чем число, полученное по шкале SCORE при оценке только фатальных сердечно-сосудистых событий (осложнений).

Для мотивирования лиц, имеющих факторы риска к ведению здорового образа жизни может быть полезным сравнение рисков. Например, продемонстрировать 40-летнему курящему мужчине с уровнем АД 180 мм рт.ст. и содержанием

общего холестерина в крови 8 ммоль/л, что его суммарный СС риск смерти в ближайшие 10 лет жизни соответствует риску 65-летнего мужчины, не имеющего указанных ФР (рис. 1)

Для лиц молодого возраста (моложе 40 лет) определяется не абсолютный, а относительный суммарный СС риск с использованием шкалы, представленной на рисунке 2.

Пример: человек в возрасте до 40 лет без ФР (некурящий, с нормальным уровнем артериального давления и содержанием общего холестерина в крови – левый нижний угол таблицы) имеет в 12 раз меньший относительный суммарный СС риск по сравнению с человеком, имеющим указанные ФР (правый верхний угол таблицы). Данная информации может быть полезной при профилактическом консультировании молодых людей с низким абсолютным, но высоким относительным суммарным СС риском, как мотивирующий фактор к ведению здорового образа жизни.

		<i>Некурящие</i>					<i>Курящие</i>				
<i>АД сист., мм рт. ст.</i>	<i>180</i>	3	3	4	5	6	6	7	8	10	12
	<i>160</i>	2	3	3	4	4	4	5	6	7	8
	<i>140</i>	1	2	2	2	3	3	3	4	5	6
	<i>120</i>	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4
		<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
		<i>Концентрация общего холестерина в крови, ммоль/л</i>									

Рис. 2. Относительный суммарный СС риск для лиц моложе 40 лет (преобразование ммоль/л—мг/дл: 8 = 310, 7 = 270, 6 = 230, 5 = 190, 4 = 155).

0

Профессия _____ должность _____
 иждивенец _____

16. Профессиональный маршрут до начала работы в данной профессии для предварительного медосмотра: месяц и год начала и окончания работы; предприятие; профессия; вредные и (или) опасные производственные факторы.

ТЕРАПЕВТ

«_____» _____ 20__ г.

Профессия _____

стаж _____

Жалобы: _____

Анамнез жизни: tbc, вирусный гепатит, аллергические заболевания, (с учетом анализа амбулаторной карты) _____

Перенесенные заболевания, травмы, операции: _____

Объективно:

Рост _____ вес _____ ИМТ _____

Общее состояние: *удовлетворительное, средней тяжести.*

Кожные покровы: обычной окраски, бледные, гиперемированы, желтушные, цианоз.

Термометрия: _____

Отеки: есть, нет

Лимфоузлы: увеличены, не увеличены.

Суставы: нормальные, отежные, деформированы.

Система органов дыхания: дыхание свободное, затруднено ЧДД _____ в 1 мин.

Перкуторный звук: легочной, притупление, коробочный (справа, слева)

Аускультативно: дыхание везикулярное, жестковатое, жесткое (справа, слева).

Хрипы: влажные, сухие.

Сердечно-сосудистая система: ЧСС _____ в мин., пульс ритмичный, АД _____ мм.рт.ст.

Тоны сердца: нормальные, приглушены, акцент второго тона (на аорте, легочной артерии).

Живот мягкий, напряжен, вздут, болезненный, безболезненный. В эпигастральной области, правое подреберье. Печень: не увеличена, увеличена на _____ см., болезненна, безболезненна.

Селезенка: увеличена, не увеличена. С-м Пастернацкого отрицателен, положителен справа, слева

Диагноз предварительный: _____

Диагноз заключительный (впервые, повторно) _____

Коды МКБ-10 _____

Заключение: Медицинских противопоказаний к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, работам

- не имеет (имеет) _____

- временно не пригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ МИНЗДРАВА от 28.01.2021 г. № 29н приложение № _____ пункт № _____

- постоянно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ МИНЗДРАВА от 28.01.2021 г. № 29н приложение № _____ пункт № _____

- нуждается в проведении дополнительного обследования

(заключение не дано) _____ (код МКБ)

- нуждается в дообследовании в центре профпатологии _____

- нуждается в амбулаторном обследовании и лечении _____

- нуждается в стационарном обследовании и лечении _____

- нуждается в санаторно-курортном лечении _____

- нуждается в диспансерном наблюдении _____

Дата и номер извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления):

Ф.И.О. врача _____ Подпись _____

Личная печать врача

НЕВРОЛОГ

« _____ » _____ 20 ____ г.

Профессия _____ Вредный стаж _____

Жалобы: на боли в руках, онемение кистей, стоп, боли в шейном, грудном, пояснично-крестцовом отделе позвоночника с иррадиацией в правую, левую руку, по наружно-боковой поверхности правого, левого бедра, голени; головные боли, головокружение, снижение памяти _____

Анамнез: ЧМТ _____, травма шейного, грудного, поясничного отдела позвоночника _____, нейроинфекции _____;

цервикалгии, люмбалгии, люмбоишиалгии _____ раз в год,

последнее обострение _____ амб./стац., гипертоническая болезнь

_____ сахарный диабет _____

Объективно:

ЧМН _____

Сухожильные рефлексы _____

Симптомы орального автоматизма _____

Нистагм _____

ПНП – выполняет правильно, с интенцией, мимо попадание _____

В позе Ромберга – устойчив, пошатывание.

Изменения в мышцах надлопаточной, области, плеча, предплечья: болезненность, напряжение, гипотрофии, миофиброзы.

Суставы плечевые, локтевые: болезненность при пальпации, болезненность и ограничение объема движений.

Позвоночник.

Шейный отдел: болезненность ПВТ, болезненность и ограничение объема движений. *Грудной отдел:* усиление кифоза, кифосколиоз, сколиоз, болезненность ПВТ. *Пояснично-крестцовый отдел:* болезненность ПВТ, точек Валле, болезненность и ограничение объема движений, лордоз сглажен, сколиоз, дефанс мышц поясничной области

Симптом Ласега – справа, слева, с-м Сикара – справа, слева

Чувствительные нарушения: нет, гипестезия на кистях, с н/3 предплечий по дистальному типу, в зоне _____ справа, слева по корешковому типу.

Вегетативно-трофические изменения на кистях: гиперкератоз, пахидермии _____ гипотрофия теноров, гипотеноров, гипергидроз, мраморность.

Диагноз предварительный _____

Диагноз заключительный (первичный, повторный) _____

Коды МКБ-10 _____

Заключение: Медицинских противопоказаний к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, работам

- не имеет (имеет), (заключение не дано) _____

- временно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- постоянно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- нуждается в проведении дополнительного обследования

(заключение не дано) _____ (код МКБ)

- нуждается в дообследовании в центре профпатологии _____

- нуждается в амбулаторном обследовании и лечении _____
- нуждается в стационарном обследовании и лечении _____
- нуждается в санаторно-курортном лечении _____
- нуждается в диспансерном наблюдении _____

Дата и номер извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления):

Ф.И.О. врача _____ Подпись _____

Личная печать врача

ОТОЛАРИНГОЛОГ – СУРДОЛОГ

« ____ » _____ 20 ____ г.

Профессия _____ Вредный стаж _____

Жалобы: _____

Анамнез: (с учетом анализа амбулаторной карты) _____

Об-но: перегородка носа: по средней линии, искривлена

Нижняя носовая раковина: цвет (розовая, гиперемированная), величина (обычная, атрофичная, гипертрофированная, набухшая, бугристая), слизистая оболочка (влажная, сухая).

Носовое дыхание: свободное, затруднено, отсутствует.

Глотка: слизистая: розовая, гиперемированная, отечная, раздраженная, атрофичная.

Задняя стенка: сухая, влажная, инъецирована сосудами, содержит лимфоидную ткань, утолщена.

Небные миндалины: нет, форма (округлая, овальная, дольчатая), гипертрофированы 1, 2, 3 ст

Гортань: вход свободный, сужен, надгортанник обычной формы слизистая: розовая, гиперемированная, отечная, влажная.

Голосовые складки: бледные, гиперемированные, обычной формы
 AD- нсп (сужен, обычный, гиперемирован, серные массы),
 барабанная перепонка (нормальная, втянута, рубцы, перфорация)
 AS- нсп (сужен, обычный, гиперемирован, серные массы),

барабанная перепонка (нормальная, втянута, рубцы, перфорация)

АУДИОМЕТРИЯ: норма, признаки воздействия шума на орган слуха, тугоухость (двусторонняя, левосторонняя, правосторонняя)

I, II, III степ. _____

Акуметрия: АДшР ___ м. рР ___ м; АСшР ___ м, рР ___ м.

Исследование вестибулярного аппарата: Метод вращения: длительность поствращательного нистагма (№ 20-30 с) _____

Вегетативные, двигательные реакции _____

Заключение: вестибулярная гипорефлексия, гиперрефлексия, вестибулопатия, без патологии

Для декретированного контингента врач - отоларинголог должен провести риноскопию, фарингоскопию, обратив внимание на состояние слизистых оболочек и наличие воспалительных заболеваний.

Диагноз предварительный _____

Диагноз заключительный (впервые, повторно) _____

Коды МКБ-10 _____

Заключение: Медицинских противопоказаний к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, работам

- не имеет (имеет) ,(заключение не дано) _____

(нужное подчеркнуть)

- временно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- постоянно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- нуждается в проведении дополнительного обследования

(заключение не дано) _____

- нуждается в дообследовании в центре профпатологии _____

- нуждается в амбулаторном обследовании и лечении _____

- нуждается в стационарном обследовании и лечении _____

- нуждается в санаторно-курортном лечении _____

- нуждается в диспансерном наблюдении _____

Дата и номер извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления): _____

Ф.И.О. врача _____ Подпись _____

Личная печать врача

ОФТАЛЬМОЛОГ

«___» _____ 20__ г.

Жалобы _____

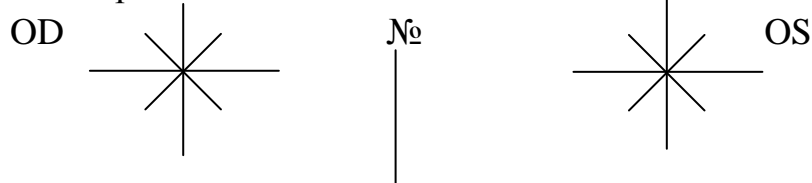
Visus $\frac{OD}{OS}$ = _____

Характер зрения:

(бинокулярный / монокулярный / одновременный)

ВГД $\frac{OD}{OS}$ = _____ мм рт. ст. Цветовосприятие: _____

Поля зрения:



Скиаскопия:



	OD	OS
Передний отрезок		
Хрусталик		
Глазное дно		

Диагноз предварительный: _____

Диагноз заключительный (впервые, повторно) _____

Коды МКБ-10 _____

Заключение: Медицинских противопоказаний к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, работам - не имеет (имеет) _____

(нужное подчеркнуть)

- временно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- постоянно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами

и производственными веществами и производственными факторами

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- нуждается в проведении дополнительного обследования

(заключение не дано) _____ (код МКБ)

- нуждается в дообследовании в центре профпатологии

- нуждается в амбулаторном обследовании и лечении

- нуждается в стационарном обследовании и лечении

- нуждается в диспансерном наблюдении

Дата и номер извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления):

Ф.И.О. врача _____ Подпись _____

Личная печать врача

ХИРУРГ

Дата « ____ « _____ 20 ____ г.

Профессия _____ стаж _____

Жалобы: _____

Анамнез:

(травмы (бытовые, производственные), сахарный диабет, ЖКБ)

Объективно:

Общее состояние: *удовлетворительное, средней тяжести.*

Кожные покровы: обычной окраски, бледные, гиперемированы, желтушные, цианоз.

Лимфоузлы: увеличены, не увеличены

Живот мягкий, напряжен, вздут, болезненный, безболезненный. В эпигастральной области, правое подреберье.

Печень: не увеличена, увеличена на _____ см., болезненна, безболезненна.

Грыжи: (паховая, пупочная, послеоперационная). _____

Суставы: _____

Контуры суставов (нормальные, отечные, деформированы) _____

Рентгенограмма суставов: _____

Вены: _____

Артерии: _____

Пульсация: _____

Аускультативно: _____

УЗДГ артерий, вен: _____

Диагноз предварительный: _____

Диагноз заключительный (впервые, повторно) _____

Коды МКБ-10

Заключение: Медицинских противопоказаний к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, работам

- не имеет (имеет) ,(заключение не дано) _____

(нужное подчеркнуть)

- временно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- постоянно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- нуждается в проведении дополнительного обследования
(заключение не дано) _____ (код МКБ)

- нуждается в дообследовании в центре профпатологии

- нуждается в амбулаторном обследовании и лечении

- нуждается в стационарном обследовании и лечении

- нуждается в санаторно-курортном лечении

- нуждается в диспансерном наблюдении

Дата и номер извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления):

Ф.И.О. врача _____ Подпись _____

Личная печать врача

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

Дата « ___ « _____ 20__ г.

Профессия _____ стаж _____

Жалобы: _____

Анамнез:

(травмы (бытовые, производственные), сахарный диабет, ЖКБ)

Объективно:

Общее состояние: *удовлетворительное, средней тяжести.*

Кожные покровы: обычной окраски, бледные, гиперемированы, желтушные, цианоз.

Лимфоузлы: увеличены, не увеличены

Для **декретированного контингента** дерматовенеролог должен:

- осмотреть кожные, волосяные покровы, ногтевые пластинки, видимые слизистые, в том числе в области гениталий в зеркалах (у женщин);
- произвести забор материала из уретры (у мужчин соскобом), цервикального канала и заднего свода влагалища, а по показаниям и из прямой кишки на обнаружение гонококка, трихомонад и других патогенных микроорганизмов, вызывающих инфекции, передаваемые половым путем;
- провести забор крови и ее лабораторное исследование на сифилис;
- по показаниям при наличии специфических проявлений - исследование на наличие грибковых заболеваний гладкой кожи, волос, ногтей, а также чесотку, бледную трепонему (в темном поле);

Диагноз предварительный: _____

Диагноз заключительный (впервые, повторно) _____

Коды МКБ-10

Заключение: Медицинских противопоказаний к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, работам

- не имеет (имеет) ,(заключение не дано) _____

(нужное подчеркнуть)

- временно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- постоянно профнепригоден к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными веществами и производственными факторами, работами _____

Приказ № 29н приложение № _____ пункт № _____

- нуждается в проведении дополнительного обследования

(заключение не дано) _____ (код МКБ)

- нуждается в дообследовании в центре профпатологии
- нуждается в амбулаторном обследовании и лечении
- нуждается в стационарном обследовании и лечении
- нуждается в санаторно-курортном лечении
- нуждается в диспансерном наблюдении

Дата и номер извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления):

Ф.И.О. врача _____ Подпись _____

Личная печать врача

ВЫПИСКА ИЗ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ № ____

Ф. И. О.

1. Профессия (должность) (в настоящее время):
2. Условия труда (в настоящее время):
3. Наименование вредного производственного фактора, вида работы с указанием пункта согласно приказу Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н.
4. Стаж работы:
5. Медицинская организация, к которой прикреплен работник для постоянного наблюдения (название, юридический адрес):
6. Заключение врачей специалистов:

Специальность врача	Дата	Заключение врача - специалиста

7. Результаты лабораторных и инструментальных исследований:

- 1). Флюорография
- 2). Внутриглазное давление: (для лиц старше 40 лет)
- 3). Маммография (для женщин старше 40 лет)
- 4). Общий анализ крови. Дата:
Результат:
- 5). Общий анализ мочи. Дата:
Результат:
- 6). Биохимический анализ крови. Дата:
Глюкоза. Результат:
Холестерин. Результат:
- 7). Электрокардиография. Дата: Результат:
- 8). Цитологическое исследование (для женщин). Дата: Результат:
- 9). Бактериологическое исследование (для женщин). Дата: Результат
8. Заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования):
 - медицинские противопоказания к работе не выявлены
 - медицинские противопоказания к работе выявлены (перечислить вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания).*
9. группа здоровья:
10. риск Score:

11.Рекомендации:

Председатель врачебной комиссии

Дата М. П.

*В случае выявления медицинских противопоказаний по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ выдается Заключение ВК по ЭПП в соответствии с приказом Минздрава РФ от 05.05.2016 г. № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ».

Примечание: копию выписки направляют в медицинские организации по месту жительства или прикрепления

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ПИСЬМО
от 7 декабря 2015 г. № 13-2/1538
О СРОКАХ ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

Согласно ст. 79 ФЗ РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ медицинская организация обязана: вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности.

Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения в ответ на поступающие обращения из субъектов РФ по вопросу определения сроков хранения медицинской документации сообщает.

До утверждения актуального перечня документов (со сроками хранения), образующихся в процессе деятельности медицинских организаций, всем типам медицинских организаций системы здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, следует руководствоваться сроками хранения для наиболее часто используемых видов медицинской документации, согласно приложению.

Директор Департамента

Е.П.КАКОРИНА

<Письмо> Минздрава РФ от 07.12.2015 № 13-2/1538 "О сроках хранения
 медицинской документации"

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ УЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ СО СРОКАМИ ИХ
 ХРАНЕНИЯ**

№ п/п	Наименование формы	№ формы	Срок хранения
1.	Журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации	№ 001/у	5 лет
2.	Журнал учета приема беременных, рожениц, и родильниц	№ 002/у	5 лет
3.	Медицинская карта стационарного больного	№ 003/у	25 лет
4.	Медицинская карта прерывания беременности	№ 003-1/у	5 лет

5.	Листок ежедневного учета движения пациентов и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении	№ 007/у-02	1 год
6.	Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому	№ 007дс/у-02	1 год
7.	Журнал записи оперативных вмешательств в стационаре	№ 008/у	5 лет
8.	Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении	№ 016/у-02	1 год
9.	Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому	№ 066/у-02	10 лет
10.	История родов	№ 096/у	25 лет
11.	История развития новорожденного	№ 097/у	25 лет
12.	Журнал отделения (палаты) новорожденных	№ 102/у	5 лет
13.	История развития ребенка	№ 112/у	25 лет
14.	Обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы. Сведения женской консультации о беременной	№ 113/у	5 лет
15.	Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи	№ 109/у	3 года
16.	Карта вызова скорой медицинской помощи	№ 110/у	1 год
17.	Сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему	№ 114/у	1 год
18.	Дневник работы станции скорой медицинской помощи	№ 115/у	3 года
19.	Индивидуальная карта беременной и родильницы	№ 111/у	5 лет
20.	Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях	№ 025/у	25 лет
21.	Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях	№ 025-1/у	1 год
22.	Медицинская карта ребенка	№ 026/у	10 лет

23.	Контрольная карта диспансерного наблюдения	№ 030/у	5 лет
24.	Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг	№ 030-13/у	5 лет
25.	Журнал записи родовспоможения на дому	№ 032/у	5 лет
26.	Медицинская карта стоматологического пациента	№ 043/у	25 лет
27.	Медицинская карта ортодонтического пациента	№ 043-1/у	25 лет
28.	Журнал записи амбулаторных операций	№ 069/у	5 лет
29.	Журнал регистрации и выдачи медицинских справок (формы № 086/у и № 086-1/у)	№ 086-2/у	3 года

Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

Консультант Плюс: примечание.

Ч. 2 ст. 13 признана частично не соответствующей Конституции РФ (Постановление КС РФ от 13.01.2020 № 1-П). О правовом регулировании до внесения соответствующих изменений см. п. 3 указанного Постановления.

2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи.

Консультант Плюс: примечание.

Ч. 3 ст. 13 признана частично не соответствующей Конституции РФ (Постановление КС РФ от 13.01.2020 № 1-П). О правовом регулировании до внесения соответствующих изменений см. п. 3 указанного Постановления.

3. С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно, а также в связи с исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию;

(в ред. Федеральных законов от 23.07.2013 № 205-ФЗ, от 01.04.2020 № 93-ФЗ)
(см. текст в предыдущей редакции)

3.1) в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;

(п. 3.1 введен Федеральным законом от 13.07.2015 № 230-ФЗ)

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

5) в целях информирования органов внутренних дел:

а) о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

б) о поступлении пациента, который по состоянию здоровья, возрасту или иным причинам не может сообщить данные о своей личности;

в) о смерти пациента, личность которого не установлена;

(п. 5 в ред. Федерального закона от 22.12.2020 № 438-ФЗ)

(см. текст в предыдущей редакции)

б) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

(в ред. Федерального закона от 04.06.2014 № 145-ФЗ)

(см. текст в предыдущей редакции)

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, и в соответствии с частью 6 статьи 34.1 Федерального закона от 04.12.2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в РФ» несчастного случая с лицом, проходящим спортивную подготовку и не состоящим в трудовых отношениях с физкультурно-спортивной организацией, не осуществляющей спортивной подготовки и являющейся заказчиком услуг по спортивной подготовке, во время прохождения таким лицом спортивной подготовки в организации, осуществляющей

спортивную подготовку, в том числе во время его участия в спортивных соревнованиях, предусмотренных реализуемыми программами спортивной подготовки;

(в ред. Федеральных законов от 25.11.2013 № 317-ФЗ, от 06.04.2015 № 78-ФЗ)
(см. текст в предыдущей редакции)

8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства РФ о персональных данных;

9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом;

11) утратил силу. - Федеральный закон от 25.11.2013 № 317-ФЗ.
(см. текст в предыдущей редакции)

Статья 22 ФЗ РФ № 323-ФЗ. Информация о состоянии здоровья

Каждый имеет право получить в доступной для него форме, имеющуюся в медицинской организации:

информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Пациент либо его законный представитель имеет право: непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья: медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

Статья 24 ФЗ № 323-ФЗ. Права работников, занятых на отдельных видах работ, на охрану здоровья

1. В целях

охраны здоровья граждан,

сохранения способности к труду,

предупреждения и своевременного выявления

профессиональных заболеваний работники, занятые на работах с вредными и

(или) опасными производственными факторами, а также в случаях, предусмотренных законодательством РФ, работники, занятые на отдельных видах работ, проходят обязательные медицинские осмотры.

2. Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры, утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. В случае выявления при проведении обязательных медицинских осмотров медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, перечень которых устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, работник может быть признан врачебной комиссией медицинской организации на основании результатов экспертизы профессиональной пригодности временно или постоянно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ.

4. В целях охраны здоровья граждан работодатели вправе вводить в штат должности медицинских работников и создавать подразделения:

кабинет врача,

здравпункт,

медицинский кабинет,

медицинскую часть и другие подразделения, оказывающие медицинскую помощь работникам организации.

5. Работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи

1. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

2. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя:

- 1) этапы оказания медицинской помощи;
- 2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);
- 3) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 5) иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.

4. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

- 1) медицинских услуг;
- 2) зарегистрированных на территории РФ лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;
- 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
- 4) компонентов крови;
- 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
- 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

5. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Статья 46. Медицинские осмотры, диспансеризация

1. Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

2. Видами медицинских осмотров являются:

1) профилактический медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;(в ред. Федерального закона от 03.07.2016 № 286-ФЗ)(см. текст в предыдущей редакции)

2) предварительный медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, а также при приеме на обучение в случае, предусмотренном частью 7 статьи 55 Федерального закона от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»; (п. 2 в ред. Федерального закона от 03.07.2016 № 286-ФЗ)(см. текст в предыдущей редакции)

3) периодический медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ;(п. 3 в ред. Федерального закона от 03.07.2016 № 286-ФЗ) (см. текст в предыдущей редакции)

4) предсменные, предрейсовые медицинские осмотры, проводимые перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения;

5) послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, проводимые по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального

заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

б) иные установленные законодательством РФ виды медицинских осмотров.(п. 6 введен Федеральным законом от 25.11.2013 № 317-ФЗ)

3. Утратил силу. - Федеральный закон от 03.07.2016 № 286-ФЗ.(см. текст в предыдущей редакции)

4. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством РФ.(часть 4 в ред. Федерального закона от 03.07.2016 № 286-ФЗ)(см. текст в предыдущей редакции)

5. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.(в ред. Федерального закона от 03.07.2016 № 286-ФЗ)(см. текст в предыдущей редакции)

6. В случаях, установленных законодательством РФ, прохождение и проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения являются обязательными.

7. Порядок и периодичность проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, если иное не предусмотрено законодательством РФ. При проведении медицинских осмотров, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами пациента.(в ред. Федеральных законов от 25.11.2013 № 317-ФЗ, от 03.07.2016 № 286-ФЗ)(см. текст в предыдущей редакции).

Статья 63. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

1. Экспертиза профессиональной пригодности проводится в целях определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ.

2. Экспертиза профессиональной пригодности проводится врачебной комиссией медицинской организации с привлечением врачей-специалистов по результатам предварительных медицинских осмотров и периодических медицинских осмотров. По результатам экспертизы профессиональной пригодности врачебная комиссия выносит медицинское заключение о пригодности или непригодности работника к выполнению отдельных видов работ.

3. Порядок проведения экспертизы профессиональной пригодности, форма медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4. Экспертиза связи заболевания с профессией проводится в целях установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью.

5. Экспертиза связи заболевания с профессией проводится специализированной медицинской организацией или специализированным структурным подразделением медицинской организации в области профессиональной патологии при выявлении профессионального заболевания. По результатам экспертизы связи заболевания с профессией выносится медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания.

6. Порядок проведения экспертизы связи заболевания с профессией и форма медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Статья 72. Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования

1. Медицинские работники и фармацевтические работники имеют право на основные гарантии, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами РФ, в том числе на:

- 1) создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей, включая обеспечение необходимым оборудованием, в порядке, определенном законодательством РФ;
- 2) профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством РФ;
- 3) профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством РФ, при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации;
- 4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории в порядке и в сроки, определяемые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации;
- 5) стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности;
- 6) создание профессиональных некоммерческих организаций;
- 7) страхование риска своей профессиональной ответственности.

2. Правительство РФ, органы государственной власти субъектов РФ и органы местного самоуправления вправе устанавливать дополнительные гарантии и меры социальной поддержки медицинским работникам и фармацевтическим работникам за счет соответственно бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетных ассигнований бюджетов субъектов РФ и местных бюджетов.

3. Информация об установлении дополнительных гарантий и мер социальной поддержки медицинским работникам и фармацевтическим работникам размещается в Единой государственной информационной системе социального обеспечения. Размещение и получение указанной информации в Единой государственной информационной системе социального обеспечения осуществляются в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 года № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи"

Статья 84. Оплата медицинских услуг

1. Граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи.

2. Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

3. При оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи.

4. Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

5. Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

1) на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;

2) при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;

3) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам РФ, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами РФ;

4) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 настоящего Федерального закона.

6. Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и

территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7. Порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам устанавливаются Правительством РФ.

8. К отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона РФ от 07.02.1992 года № 2300-1 "О защите прав потребителей".

Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ
«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
(в ред. Федеральных законов от 30.12.2001 № 196-ФЗ,
от 02.07.2021 № 357-ФЗ, от 04.11.2022 № 429-ФЗ)

Статья 46. Обязательные медицинские осмотры

1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своих трудовых обязанностей обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры (далее - медицинские осмотры).

О медицинском освидетельствовании при заключении трудового договора см. Трудовой кодекс РФ от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ

Временные перечень вредных, опасных веществ и производственных факторов и перечень работ, при выполнении которых обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников, утверждены приказом Минздравмедпрома РФ от 14.03.1996 г. № 90

2. В случае необходимости на основании предложений органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ решениями органов государственной власти субъектов РФ или органов местного самоуправления в отдельных организациях (цехах, лабораториях и иных структурных подразделениях) могут вводиться дополнительные показания к проведению медицинских осмотров работников.

3. Индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны обеспечивать условия, необходимые для своевременного прохождения медицинских осмотров работниками.

4. Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе.

5. Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету лечебно-профилактическими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также органами и учреждениями государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ.

Статья 64. Обязательное страхование медицинских, фармацевтических и иных работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью

Для медицинских, фармацевтических и иных работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, устанавливается обязательное страхование в соответствии с перечнем должностей, занятие которых связано с угрозой жизни и здоровью работников, утвержденным Правительством РФ.

Размер и порядок обязательного страхования для медицинских, фармацевтических и иных работников федеральных специализированных организаций здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, устанавливаются Правительством РФ. Размер и порядок обязательного страхования для медицинских, фармацевтических и иных работников организаций здравоохранения, находящихся в ведении субъектов РФ, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, устанавливаются органами государственной власти субъектов РФ.

Размер и порядок обязательного страхования для медицинских, фармацевтических и иных работников муниципальных организаций здравоохранения, работа которых связана с угрозой их жизни и здоровью, устанавливаются органами местного самоуправления.

В случае гибели работников государственной и муниципальной систем здравоохранения при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга во время оказания медицинской помощи или проведения научных исследований семьям погибших выплачивается единовременное денежное пособие.

Размер единовременного денежного пособия в случае гибели работников федеральных специализированных организаций здравоохранения устанавливается Правительством РФ.

Размер единовременного денежного пособия в случае гибели работников организаций здравоохранения, находящихся в ведении субъектов РФ, устанавливается органами государственной власти субъектов РФ.

Размер единовременного денежного пособия в случае гибели работников муниципальных организаций здравоохранения устанавливается органами местного самоуправления.

Статья 73. Перевод работника на другую работу в соответствии с медицинским заключением.

(в ред. Федерального закона от 30.06.2006 № 90-ФЗ)

Работника, нуждающегося в переводе на другую работу в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ, с его письменного согласия работодатель обязан перевести на другую имеющуюся у работодателя работу, не противопоказанную работнику по состоянию здоровья. Если работник, нуждающийся в соответствии с медицинским заключением **во временном переводе на другую работу на срок до четырех месяцев**, отказывается от перевода либо соответствующая работа у работодателя отсутствует, то работодатель обязан на весь указанный в медицинском заключении срок отстранить работника от работы с сохранением места работы (должности). В период отстранения от работы заработная плата работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами, коллективным договором, соглашениями, трудовым договором. Если в соответствии с медицинским заключением работник нуждается во временном переводе на другую работу **на срок более четырех месяцев или в постоянном переводе**, то при его отказе от перевода либо отсутствии у работодателя соответствующей работы трудовой договор прекращается в соответствии с пунктом 8 части первой статьи 77 настоящего Кодекса. Трудовой договор с руководителями организаций (филиалов, представительств или иных обособленных структурных подразделений), их заместителями и главными бухгалтерами, нуждающимися в соответствии с медицинским заключением во временном или в постоянном переводе на другую работу, при отказе от перевода либо отсутствии у работодателя соответствующей работы прекращается в соответствии с пунктом 8 части первой статьи 77 настоящего Кодекса. Работодатель имеет право с письменного согласия указанных работников не прекращать с ними трудовой договор, а отстранить их от работы на срок, определяемый соглашением сторон. В период отстранения от работы заработная плата указанным работникам не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами, коллективным договором, соглашениями, трудовым договором.

Статья 76. Отстранение от работы
(в ред. Федеральных законов от 30.11.2011 № 353-ФЗ,
от 25.11.2013 № 317-ФЗ)

Работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника:

появившегося на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

не прошедшего в установленном порядке обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда;

не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр, а также обязательное психиатрическое освидетельствование в случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ; (в ред. Федеральных законов от 30.11.2011 № 353-ФЗ, от 25.11.2013 № 317-ФЗ)

при выявлении в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ, противопоказаний для выполнения работником работы, обусловленной трудовым договором;

не применяющего выданные ему в установленном порядке средства индивидуальной защиты, применение которых является обязательным при выполнении работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях; (в ред. Федерального закона от 02.07.2021 № 311-ФЗ)

в случае приостановления действия на срок до двух месяцев специального права работника (лицензии, права на управление транспортным средством, права на ношение оружия, другого специального права) в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ, если это влечет за собой невозможность исполнения работником обязанностей по трудовому договору и если невозможно перевести работника с его письменного согласия на другую имеющуюся у работодателя работу (как вакантную должность или работу, соответствующую квалификации работника, так и вакантную нижестоящую должность или нижеоплачиваемую работу), которую работник может выполнять с учетом его состояния здоровья. При этом работодатель обязан предлагать работнику все отвечающие указанным требованиям вакансии, имеющиеся у него в данной местности. Предлагать вакансии в других местностях работодатель обязан, если это предусмотрено коллективным договором, соглашениями, трудовым договором;

по требованию органов или должностных лиц, уполномоченных федеральными

законами и иными нормативными правовыми актами РФ;

в других случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ. (в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 30.11.2011 № 353-ФЗ)

Работодатель отстраняет от работы (не допускает к работе) работника на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе, если иное не предусмотрено настоящим Кодексом, другими федеральными законами. (в ред. Федерального закона от 30.11.2011 № 353-ФЗ)

В период отстранения от работы (недопущения к работе) заработная плата работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом или иными федеральными законами. В случаях отстранения от работы работника, который не прошел обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда либо обязательный медицинский осмотр не по своей вине, ему производится оплата за все время отстранения от работы как за простой. (в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 30.11.2011 № 353-ФЗ, от 25.11.2013 № 317-ФЗ)

**Статья 182. Гарантии при переводе работника на другую
нижеоплачиваемую работу
(в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ,
от 22.07.2008 № 157-ФЗ)**

При переводе работника, нуждающегося в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ, в предоставлении другой работы, на другую нижеоплачиваемую работу у данного работодателя за ним сохраняется средний заработок по прежней работе в течение **одного месяца** со дня перевода, а при переводе в связи с трудовым увечьем, профессиональным заболеванием или иным повреждением здоровья, связанным с работой, - до установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности либо до выздоровления работника. (в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 22.07.2008 № 157-ФЗ)

Статья 184 ТК РФ. Гарантии и компенсации при несчастном случае на производстве и профессиональном заболевании
(в ред. Федерального закона от 30.06.2006 № 90-ФЗ)

При повреждении здоровья или в случае смерти работника вследствие несчастного случая на производстве либо профессионального заболевания работнику (его семье) возмещаются его утраченный заработок (доход), а также связанные с повреждением здоровья дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию либо соответствующие расходы в связи со смертью работника.

Виды, объемы и условия предоставления работникам гарантий и компенсаций в указанных случаях определяются федеральными законами.. (в ред. Федерального закона от 30.06.2006 № 90-ФЗ).

Статья 185. Гарантии работникам, направляемым на медицинский осмотр и (или) обязательное психиатрическое освидетельствование.

(в ред. Федерального закона от 02.07.2021 № 311-ФЗ)

На время прохождения медицинского осмотра и (или) обязательного психиатрического освидетельствования за работниками, обязанными в соответствии с настоящим Кодексом, иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, проходить такие осмотр и (или) освидетельствование, сохраняются место работы (должность) и средний заработок по месту работы.

Статья 209. Основные понятия

(в ред. Федерального закона от 02.07.2021 № 311-ФЗ)

Охрана труда - система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия.

Условия труда - совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника.

Безопасные условия труда - условия труда, при которых воздействие на работающих вредных и (или) опасных производственных факторов исключено либо уровни воздействия таких факторов не превышают установленных нормативов.

Вредный производственный фактор - фактор производственной среды или трудового процесса, воздействие которого может привести к профессиональному заболеванию работника.

Опасный производственный фактор - фактор производственной среды или трудового процесса, воздействие которого может привести к травме или смерти работника.

Опасность - потенциальный источник нанесения вреда, представляющий угрозу жизни и (или) здоровью работника в процессе трудовой деятельности.

Рабочее место - место, где работник должен находиться или куда ему необходимо прибыть в связи с его работой и которое прямо или косвенно находится под контролем работодателя. Общие требования к организации безопасного рабочего места устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда, с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Средство индивидуальной защиты - средство, используемое для предотвращения или уменьшения воздействия на работника вредных и (или) опасных производственных факторов, особых температурных условий, а также для защиты от загрязнения.

Средства коллективной защиты - технические средства защиты работников, конструктивно и (или) функционально связанные с производственным оборудованием, производственным процессом, производственным зданием (помещением), производственной площадкой, производственной зоной, рабочим местом (рабочими местами) и используемые для предотвращения или уменьшения воздействия на работников вредных и (или) опасных производственных факторов.

Производственная деятельность - совокупность действий работников с

применением средств труда, необходимых для превращения ресурсов в готовую продукцию, включающих в себя производство и переработку различных видов сырья, строительство, оказание различных видов услуг.

Требования охраны труда - государственные нормативные требования охраны труда, а также требования охраны труда, установленные локальными нормативными актами работодателя, в том числе правилами (стандартами) организации и инструкциями по охране труда.

Государственная экспертиза условий труда - оценка соответствия объекта экспертизы государственным нормативным требованиям охраны труда.

Профессиональный риск - вероятность причинения вреда жизни и (или) здоровью работника в результате воздействия на него вредного и (или) опасного производственного фактора при исполнении им своей трудовой функции с учетом возможной тяжести повреждения здоровья.

Управление профессиональными рисками - комплекс взаимосвязанных мероприятий и процедур, являющихся элементами системы управления охраной труда и включающих в себя выявление опасностей, оценку профессиональных рисков и применение мер по снижению уровней профессиональных рисков или недопущению повышения их уровней, мониторинг и пересмотр выявленных профессиональных рисков.

Статья 214. Обязанности работодателя в области охраны труда

(в ред. Федеральных законов от 02.07.2021 № 311-ФЗ, от 14.07.2022 № 240-ФЗ)

Обязанности по обеспечению безопасных условий и охраны труда возлагаются на работодателя.

Работодатель обязан создать безопасные условия труда исходя из комплексной оценки технического и организационного уровня рабочего места, а также исходя из оценки факторов производственной среды и трудового процесса, которые могут привести к нанесению вреда здоровью работников.

Работодатель обязан обеспечить:

безопасность работников при эксплуатации зданий, сооружений, оборудования, осуществлении технологических процессов, а также эксплуатации применяемых в производстве инструментов, сырья и материалов;

создание и функционирование системы управления охраной труда;

соответствие каждого рабочего места государственным нормативным требованиям охраны труда;

систематическое выявление опасностей и профессиональных рисков, их регулярный анализ и оценку;

реализацию мероприятий по улучшению условий и охраны труда;

разработку мер, направленных на обеспечение безопасных условий и охраны труда, оценку уровня профессиональных рисков перед вводом в эксплуатацию производственных объектов, вновь организованных рабочих мест;

режим труда и отдыха работников в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;

приобретение за счет собственных средств и выдачу средств индивидуальной защиты и смывающих средств, прошедших подтверждение соответствия в установленном законодательством РФ о техническом регулировании порядке, в соответствии с требованиями охраны труда и установленными нормами работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением;

оснащение средствами коллективной защиты;

обучение по охране труда, в том числе обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, обучение по оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, обучение по использованию (применению) средств индивидуальной защиты, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочем месте (для

определенных категорий работников) и проверку знания требований охраны труда; организацию контроля за состоянием условий труда на рабочих местах, соблюдением работниками требований охраны труда, а также за правильностью применения ими средств индивидуальной и коллективной защиты;

проведение специальной оценки условий труда в соответствии с законодательством о специальной оценке условий труда;

в случаях, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, организацию проведения за счет собственных средств обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, других обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований работников, внеочередных медицинских осмотров работников в соответствии с медицинскими рекомендациями, химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов с сохранением за работниками места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований, химико-токсикологических исследований;

недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения в установленном порядке обучения по охране труда, в том числе обучения безопасным методам и приемам выполнения работ, обучения по оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, обучения по использованию (применению) средств индивидуальной защиты, инструктажа по охране труда, стажировки на рабочем месте (для определенных категорий работников) и проверки знания требований охраны труда, обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований, а также в случае медицинских противопоказаний;

предоставление федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда, федеральному органу исполнительной власти, уполномоченному на осуществление федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, другим федеральным органам исполнительной власти, осуществляющим государственный контроль (надзор) в установленной сфере деятельности, органам исполнительной власти субъектов РФ в области охраны труда, органам местного самоуправления, органам профсоюзного контроля за соблюдением трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, информации и документов в соответствии с законодательством в рамках исполнения ими своих полномочий, с учетом требований законодательства РФ о государственной тайне;

принятие мер по предотвращению аварийных ситуаций, сохранению жизни и здоровья работников при возникновении таких ситуаций, а также по оказанию первой помощи пострадавшим;

расследование и учет несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, учет и рассмотрение причин и обстоятельств событий, приведших к возникновению микроповреждений (микротравм), в соответствии с настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ;

санитарно-бытовое обслуживание и медицинское обеспечение работников в соответствии с требованиями охраны труда, а также доставку работников, заболевших на рабочем месте, в медицинскую организацию в случае необходимости оказания им неотложной медицинской помощи;

беспрепятственный допуск в установленном порядке должностных лиц федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, других федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих государственный контроль (надзор) в установленной сфере деятельности, органов исполнительной власти субъектов РФ в области охраны труда, органов Фонда пенсионного и социального страхования РФ, а также представителей органов профсоюзного контроля за соблюдением трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, в целях проведения проверок условий и охраны труда, расследования несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний работников, проведения государственной экспертизы условий труда; (в ред. Федерального закона от 14.07.2022 № 240-ФЗ)

выполнение предписаний должностных лиц федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, других федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих государственный контроль (надзор) в установленной сфере деятельности, и рассмотрение представлений органов профсоюзного контроля за соблюдением трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, в установленные сроки, принятие мер по результатам их рассмотрения;

обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

информирование работников об условиях и охране труда на их рабочих местах, о существующих профессиональных рисках и их уровнях, а также о мерах по защите от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, имеющих на рабочих местах, о предоставляемых им гарантиях, полагающихся им компенсациях и средствах индивидуальной защиты, об использовании приборов, устройств, оборудования и (или) комплексов (систем) приборов, устройств, оборудования, обеспечивающих дистанционную видео-, аудио- или иную фиксацию процессов производства работ, в целях контроля за безопасностью производства работ;

разработку и утверждение локальных нормативных актов по охране труда с учетом

мнения выборного органа первичной профсоюзной организации или иного уполномоченного работниками представительного органа (при наличии такого представительного органа) в порядке, установленном статьей 372 настоящего Кодекса для принятия локальных нормативных актов;

ведение реестра (перечня) нормативных правовых актов (в том числе с использованием электронных вычислительных машин и баз данных), содержащих требования охраны труда, в соответствии со спецификой своей деятельности, а также доступ работников к актуальным редакциям таких нормативных правовых актов;

соблюдение установленных для отдельных категорий работников ограничений на привлечение их к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда;

приостановление при возникновении угрозы жизни и здоровью работников производства работ, а также эксплуатации оборудования, зданий или сооружений, осуществления отдельных видов деятельности, оказания услуг до устранения такой угрозы;

при приеме на работу инвалида или в случае признания работника инвалидом создание для него условий труда, в том числе производственных и санитарно-бытовых, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, а также обеспечение охраны труда.

При производстве работ (оказании услуг) на территории, находящейся под контролем другого работодателя (иного лица), работодатель, осуществляющий производство работ (оказание услуг), обязан перед началом производства работ (оказания услуг) согласовать с другим работодателем (иным лицом) мероприятия по предотвращению случаев повреждения здоровья работников, в том числе работников сторонних организаций, производящих работы (оказывающих услуги) на данной территории. Примерный перечень мероприятий по предотвращению случаев повреждения здоровья работников утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда, с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Статья 220. Медицинские осмотры некоторых категорий работников

(в ред. Федерального закона от 02.07.2021 № 311-ФЗ)

Работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), а также на работах, связанных с движением транспорта, проходят обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности, для лиц в возрасте до 21 года - ежегодные) медицинские осмотры для определения пригодности этих работников для выполнения поручаемой работы и предупреждения профессиональных заболеваний. В соответствии с нормативными правовыми актами и (или) медицинскими рекомендациями указанные работники проходят внеочередные медицинские осмотры.

Работники организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей проходят указанные медицинские осмотры в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

Настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ для отдельных категорий работников могут устанавливаться обязательные предсменные (предрейсовые), послесменные (послерейсовые) медицинские осмотры, медицинские осмотры в течение рабочего дня (смены), а также медицинские осмотры перед выполнением отдельных видов работ. Время прохождения указанных медицинских осмотров включается в рабочее время.

Вредные и (или) опасные производственные факторы и работы, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры работников, указанных в части первой настоящей статьи, определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда, и федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Порядок проведения предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров и их периодичность устанавливаются федеральным органом исполнительной власти,

осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, если иное не предусмотрено законодательством РФ.

В случае необходимости по решению органов местного самоуправления с учетом мнения территориального органа федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, региональных или территориальных трехсторонних комиссий по регулированию социально-трудовых отношений у отдельных работодателей могут вводиться дополнительные условия и показания к проведению обязательных медицинских осмотров.

Федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ для отдельных категорий работников медицинскими осмотрами может предусматриваться проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, а также проведение психофизиологических обследований.

Работники, осуществляющие отдельные виды деятельности, проходят обязательное психиатрическое освидетельствование. Порядок прохождения такого освидетельствования, его периодичность, а также виды деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование, устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Предусмотренные настоящей статьей медицинские осмотры и психиатрические освидетельствования осуществляются за счет средств работодателя, если иное не установлено законодательством РФ.

Статья 237. Возмещение морального вреда, причиненного работнику

Моральный вред, причиненный работнику неправомерными действиями или бездействием работодателя, возмещается работнику в денежной форме в размерах, определяемых соглашением сторон трудового договора.

В случае возникновения спора факт причинения работнику морального вреда и размеры его возмещения определяются судом независимо от подлежащего возмещению имущественного ущерба.

Статья 265. Работы, на которых запрещается применение труда лиц в возрасте до восемнадцати лет

(в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 05.04.2013 № 58-ФЗ)

Запрещается применение труда лиц в возрасте до восемнадцати лет на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на подземных работах, а также на работах, выполнение которых может причинить вред их здоровью и нравственному развитию (игорный бизнес, работа в ночных кабаре и клубах, производство, перевозка и торговля спиртными напитками, табачными изделиями, наркотическими и иными токсическими препаратами, материалами эротического содержания). (в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 05.04.2013 № 58-ФЗ)

Запрещаются переноска и передвижение работниками в возрасте до восемнадцати лет тяжестей, превышающих установленные для них предельные нормы.

Перечень работ, на которых запрещается применение труда работников в возрасте до восемнадцати лет, а также предельные нормы тяжестей утверждаются в порядке, установленном Правительством РФ с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Статья 266. Медицинские осмотры лиц в возрасте до восемнадцати лет
(в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 25.11.2013 № 317-ФЗ)

Лица в возрасте до восемнадцати лет принимаются на работу только после предварительного обязательного медицинского осмотра и в дальнейшем, до достижения возраста восемнадцати лет, ежегодно подлежат обязательному медицинскому осмотру. (в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 25.11.2013 № 317-ФЗ)

Предусмотренные настоящей статьей обязательные медицинские осмотры осуществляются за счет средств работодателя. (в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 25.11.2013 № 317-ФЗ)

Статья 328. Прием на работу, непосредственно связанную с движением транспортных средств

(в ред. Федеральных законов от 22.08.2004 № 122-ФЗ, от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 02.07.2013 № 185-ФЗ)

Работники, принимаемые на работу, непосредственно связанную с движением транспортных средств, должны пройти профессиональный отбор и профессиональное обучение в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области транспорта. (в ред. Федеральных законов от 22.08.2004 № 122-ФЗ, от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 02.07.2013 № 185-ФЗ)

Прием работника на работу, непосредственно связанную с движением транспортных средств, производится после обязательного предварительного медицинского осмотра в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области здравоохранения, и федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области транспорта. (в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 № 90-ФЗ, от 25.11.2013 № 317-ФЗ)

Статья 328.1. Ограничения на занятие трудовой деятельностью, непосредственно связанной с управлением легковыми такси, автобусами, трамваями, троллейбусами и подвижным составом внеуличного транспорта при осуществлении перевозок пассажиров и багажа (в ред. Федерального закона от 11.06.2022 № 155-ФЗ)

К трудовой деятельности, непосредственно связанной с управлением легковыми такси при осуществлении перевозок пассажиров и багажа, не допускаются лица, имеющие неснятую или непогашенную судимость за совершение следующих преступлений либо подвергающиеся уголовному преследованию за следующие преступления:

- 1) убийство, умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, похищение человека, грабеж, разбой, преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности, а также преступления против общественной безопасности, против основ конституционного строя и безопасности государства, против мира и безопасности человечества, относящиеся в соответствии с Уголовным кодексом РФ к преступлениям средней тяжести, тяжким и особо тяжким преступлениям;
- 2) преступления, предусмотренные законодательством другого государства - члена Евразийского экономического союза, соответствующие преступлениям, указанным

в пункте 1 настоящей части.

К трудовой деятельности, непосредственно связанной с управлением автобусами, трамваями, троллейбусами и подвижным составом внеуличного транспорта при осуществлении перевозок пассажиров и багажа, не допускаются лица, имеющие неснятую или непогашенную судимость за совершение следующих преступлений либо подвергающиеся уголовному преследованию за следующие преступления:

1) преступления против общественной безопасности, против основ конституционного строя и безопасности государства, против мира и безопасности человечества, относящиеся в соответствии с Уголовным кодексом РФ к тяжким и особо тяжким преступлениям;

2) преступления, предусмотренные законодательством другого государства - члена Евразийского экономического союза, соответствующие преступлениям, указанным в пункте 1 настоящей части.

Соответствие преступлений, указанных в пункте 2 части первой и пункте 2 части второй настоящей статьи, преступлениям, указанным соответственно в пункте 1 части первой и пункте 1 части второй настоящей статьи, устанавливается в порядке, определяемом Правительством РФ.

Наряду с документами, предусмотренными статьей 65 настоящего Кодекса, при заключении трудового договора лица, не являющиеся гражданами РФ и имеющие гражданство другого государства - члена Евразийского экономического союза, поступающие на работу, непосредственно связанную с управлением легковыми такси, автобусами, трамваями, троллейбусами и подвижным составом внеуличного транспорта при осуществлении перевозок пассажиров и багажа, предъявляют работодателю документ о наличии (отсутствии) судимости за совершение преступлений, указанных в пункте 2 части первой и пункте 2 части второй настоящей статьи, и (или) факта уголовного преследования за эти преступления либо о прекращении уголовного преследования по реабилитирующим основаниям, выданный компетентным органом соответствующего государства - члена Евразийского экономического союза, с приложением перевода на русский язык, верность которого должна быть удостоверена в установленном законодательством РФ порядке.

Наряду с указанными в статье 76 настоящего Кодекса случаями работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника, трудовая деятельность которого непосредственно связана с управлением легковыми такси, автобусами, трамваями, троллейбусами и подвижным составом внеуличного транспорта при осуществлении перевозок пассажиров и багажа, при получении от правоохранительных органов сведений о том, что данный работник подвергается уголовному преследованию за преступления, указанные в пунктах 1 и 2 части первой и пунктах 1 и 2 части второй настоящей статьи. Работодатель отстраняет от работы (не допускает к работе) данного работника на весь период производства по уголовному делу до его прекращения либо до вступления в силу приговора суда.

Статья 350. Некоторые особенности регулирования труда медицинских работников

(в ред. Федерального закона от 30.06.2006 № 90-ФЗ)

Для медицинских работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю. В зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется Правительством РФ.

Медицинским работникам организаций здравоохранения, проживающим и работающим в сельской местности и в поселках городского типа, продолжительность работы по совместительству может увеличиваться по решению Правительства РФ, принятому с учетом мнения соответствующего общероссийского профессионального союза и общероссийского объединения работодателей. (в ред. Федерального закона от 30.06.2006 № 90-ФЗ)

Отдельным категориям медицинских работников может быть предоставлен ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск. Продолжительность дополнительного отпуска устанавливается Правительством РФ. (в ред. Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ)

В целях реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в экстренной или неотложной форме медицинским работникам медицинских организаций с их согласия может устанавливаться дежурство на дому. (в ред. Федерального закона от 07.06.2013 № 125-ФЗ)

Дежурство на дому - пребывание медицинского работника медицинской организации дома в ожидании вызова на работу (для оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме). (в ред. Федерального закона от 07.06.2013 № 125-ФЗ)

При учете времени, фактически отработанного медицинским работником медицинской организации, время дежурства на дому учитывается в размере одной второй часа рабочего времени за каждый час дежурства на дому. Общая продолжительность рабочего времени медицинского работника медицинской организации с учетом времени дежурства на дому не должна превышать норму рабочего времени медицинского работника медицинской организации за соответствующий период. (в ред. Федерального закона от 07.06.2013 № 125-ФЗ)

Особенности режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому устанавливаются федеральным органом исполнительной

власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области здравоохранения. (в ред. Федерального закона от 07.06.2013 № 125-ФЗ)

Должности руководителей, заместителей руководителей медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, органам исполнительной власти субъектов РФ или органам местного самоуправления, руководителей филиалов медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, замещаются лицами в возрасте не старше шестидесяти пяти лет независимо от срока действия трудовых договоров. Лица, занимающие указанные должности и достигшие возраста шестидесяти пяти лет, переводятся с их письменного согласия на иные должности, соответствующие их квалификации. (в ред. Федерального закона от 29.07.2017 № 256-ФЗ)

Учредитель имеет право продлить срок пребывания в должности работника, занимающего должность руководителя медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, органу исполнительной власти субъекта РФ или органу местного самоуправления, до достижения им возраста семидесяти лет по представлению общего собрания (конференции) работников указанной медицинской организации. (в ред. Федерального закона от 29.07.2017 № 256-ФЗ)

Руководитель медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, органу исполнительной власти субъекта РФ или органу местного самоуправления, имеет право продлить срок пребывания в должности работника, занимающего должность заместителя руководителя указанной медицинской организации или должность руководителя филиала медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, до достижения им возраста семидесяти лет в порядке, установленном уставом медицинской организации. (в ред. Федерального закона от 29.07.2017 № 256-ФЗ)

Помимо оснований, предусмотренных настоящим Кодексом и иными федеральными законами, основанием прекращения трудового договора с руководителем, заместителем руководителя медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, органу исполнительной власти субъекта РФ или органу местного самоуправления, руководителем филиала медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, является достижение предельного возраста для замещения соответствующей должности в соответствии с настоящей статьей. (в ред. Федерального закона от 29.07.2017 № 256-ФЗ)

**Отличия освидетельствования граждан на владение оружием и
медицинского осмотра работников на ношение и применение оружия:**

1. Вид деятельности:	
Освидетельствование граждан на владение оружием	Работы, при выполнении которых разрешено ношение оружия и его применение
1	2
«Медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием»; «офтальмология».	«Медицинские осмотры (предварительные, периодические)» и «Экспертиза профессиональной пригодности»

2. Определения «медицинское освидетельствование» и «медицинский осмотр» согласно ФЗ РФ № 323-ФЗ	
1	2
Ст. 65 ФЗ № 323-ФЗ: «Медицинское освидетельствование лица представляет собой совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий».	Ст.46 ФЗ № 323-ФЗ; «Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития».

3. Нормативные документы:

1	2
<p>- Приказ Минздрава РФ от 26.11.2021 г. № 1104н «Об утверждении порядка проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, в том числе внеочередного, и порядка оформления медицинских заключений по его результатам, форм медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием и медицинского заключения об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов»</p> <p>- Федеральный закон РФ от 21.07.2014 г. № 227-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с совершенствованием законодательства об обороте оружия».</p> <p>- Закон РФ 11.03.1992 года № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в РФ» (с изменениями и дополнениями от ...03.07.2016 г., 05.12.2017 г.).</p> <p>- <u>Федеральный закон РФ от 13.07.2015 г. № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ».</u></p> <p>- <u>Постановление Правительства РФ от 19.02.2015 г. № 143 «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, и о внесении изменения в Правила оборота гражданского и и</u></p>	<p>- Приказ Минздрава РФ от 28.01.2021 года № 29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных статьей 220 Трудового кодекса РФ, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».(Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.01.2021 г. № 62277).</p> <p>- Приказы № 988н и № 1420н - Приказ Минтруда РФ № 988н и Минздрава РФ № 1420н от 31.12.2020 г. «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры». (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.01.2021 г. № 62278).</p> <p>- Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 г. № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ» Зарегистрировано в Минюсте РФ 02.06.2016 г. Регистрационный</p>

патронов к нему на территории РФ»	№ 42397
4. Юридическое оформление:	
1	2
Заключается договор между освидетельствуемым и медицинской организацией.	Заключается договор гражданско-правового характера между работодателем и медицинской организацией.
5. Где проводится	
медицинское освидетельствование	медицинский осмотр
1	2
Медицинское освидетельствование проводится медицинскими организациями государственной или муниципальной систем здравоохранения по месту жительства (пребывания) гражданина РФ, проходящего медицинское освидетельствование (далее - освидетельствуемый), имеющими лицензии на осуществление медицинской деятельности предусматривающие выполнение работ (услуг) по «медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием», «офтальмологии».	Предварительные и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями любой организационно-правовой формы, имеющие право на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (далее - медицинские организации) и «Экспертиза профессиональной пригодности»
6. Кто дает направление:	
1	2
Освидетельствуемый подает заявление на имя руководителя медицинской	Работодатель

организацией о проведении освидетельствования и выдаче медицинского заключения на владение оружием	
7. Оплата:	
1	2
Освидетельствуемый	Работодатель согласно ст. 214 и 220 ТК РФ.
8. Периодичность освидетельствования и осмотра:	
1	2
<p>Медицинское заключение для получения лицензии на приобретение оружия действует 1 год со дня его выдачи.</p> <p>Граждане, являющиеся владельцами оружия, приобретенного на основании лицензии на приобретение оружия, проходят медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием не реже одного раза в пять лет. Граждане, являющиеся владельцами оружия, приобретенного на основании лицензии на приобретение оружия, проходят медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием не реже одного раза в пять лет..</p>	Ежегодно

9. Специалисты:	
1	2
офтальмолог, психиатр, психиатр-нарколог;	Врач-оториноларинголог Врач-офтальмолог Врач-хирург офтальмолог, терапевт, психиатр,

<p>Новое! У врача-психиатра нужно будет пройти не только осмотр, но и полноценное патопсихологическое (психодиагностические) исследования.</p> <p>Медицинский осмотр врачом-психиатром-наркологом при проведении медицинского освидетельствования, а также химико-токсикологические исследования и лабораторные исследования крови и (или) мочи на определение хронического употребления алкоголя в целях диагностики психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением алкоголя, осуществляются медицинскими организациями государственной или муниципальной систем здравоохранения по месту жительства (пребывания) освидетельствуемого, имеющими лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по «психиатрии-наркологии» и «лабораторной диагностике» либо «клинической лабораторной диагностике».</p>	<p>психиатр-нарколог, невролог, хирург, оториноларинголог, дерматовенеролог, гинеколог</p>
<p>10 Лабораторные и функциональные исследования:</p>	
<p>1</p>	<p>2</p>
<p>- Химико-токсикологические исследования проводятся в целях обнаружения и последующей идентификации в образцах биологических объектов (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.</p> <p>Отбор биологического объекта</p>	<p>Острота зрения</p> <p>Поля зрения</p> <p>Исследование функции вестибулярного анализатора</p> <p>Тональная пороговая аудиометрия</p> <p>клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель,</p>

<p>(мочи) и химико-токсикологические исследования проводятся в соответствии с приказом Минздрава и социального развития РФ от 27.01.2006 г. № 40.</p> <p>Химико-токсикологические исследования биологического объекта (мочи) проводятся в два этапа:</p> <p>1) предварительные химико-токсикологические исследования, направленные на получение объективных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов;</p> <p>2) подтверждающие химико-токсикологические исследования, направленные на идентификацию в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.</p> <p>Предварительные химико-токсикологические исследования проводятся на следующие химические вещества, включая их производные, метаболиты и аналоги: опиаты, каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катионы, кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитураты и фенциклидин. <u>Новое!</u></p> <p>Предварительные химико-токсикологические исследования для выявления наличия в организме освидетельствуемого веществ, указанных в абзаце первом</p>	<p>эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ);</p> <p>клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография;</p> <p>цифровая флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких;</p> <p>биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина.</p> <p>Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год;</p> <p>ультразвуковое исследование органов малого таза; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

настоящего пункта, проводятся иммунохимическими методами, исключая визуальную оценку результатов предварительных химико-токсикологических исследований, одновременно на все вещества и не позднее двух часов с момента отбора образца биологического объекта (мочи) с применением анализаторов, обеспечивающих регистрацию и количественную оценку результатов предварительных химико-токсикологических исследований путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой.

По окончании предварительного химико-токсикологического исследования в **случае отсутствия** в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов подтверждающее химико-токсикологическое исследование не проводится, за исключением случая, указанного в абзаце пятом настоящего пункта.

По окончании предварительного химико-токсикологического исследования **в случае наличия** в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов и вне зависимости от их концентрации проводится подтверждающее химико-токсикологическое исследование.

Подтверждающее химико-токсикологическое исследование образца биологического объекта (мочи) проводится вне зависимости от результатов предварительного

химико-токсикологического исследования в случае выявления в ходе медицинского осмотра врачом-психиатром-наркологом у освидетельствуемого не менее трех из следующих клинических признаков:

- 1) неадекватность поведения, в том числе сопровождающаяся нарушением общественных норм, демонстративными реакциями, попытками диссимуляции;
- 2) заторможенность, сонливость или возбуждение;
- 3) эмоциональная неустойчивость;
- 4) ускорение или замедление темпа мышления;
- 5) гиперемия или бледность, мраморность кожных покровов, акроцианоз;
- 6) инъектированность склер, гиперемия или бледность видимых слизистых;
- 7) сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз;
- 8) учащение или замедление дыхания;
- 9) тахикардия или брадикардия;
- 10) сужение или расширение зрачков;
- 11) вялая реакция зрачков на свет;
- 12) двигательное возбуждение или заторможенность;
- 13) пошатывание при ходьбе с

быстрыми поворотами;

14) неустойчивость в позе Ромберга;

15) ошибки при выполнении координационных проб;

16) тремор век и (или) языка, рук;

17) нарушение речи в виде дизартрии;

18) признаки внутривенного введения средств (веществ), включая следы от инъекций.

Срок доставки образца биологического объекта (мочи) в химико-токсикологическую лабораторию медицинской организации, проводящей подтверждающее химико-токсикологическое исследование (далее - химико-токсикологическая лаборатория), не должен превышать десяти рабочих дней с момента отбора образца биологического объекта (мочи).

Срок проведения подтверждающего химико-токсикологического исследования не должен превышать трех рабочих дней с момента поступления образца биологического объекта (мочи) в химико-токсикологическую лабораторию.

Результаты химико-токсикологических исследований отражаются в **справке о результатах химико-токсикологических исследований** по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития РФ № 40, и представляются в медицинскую организацию, направившую в

<p>химико-токсикологическую лабораторию образец биологического объекта (мочи).</p> <p>В случае отсутствия по результатам химико-токсикологического исследования в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов врачом-психиатром-наркологом медицинской организации, оформляется медицинское заключение об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, форма № 003-О/у. Указанное медицинское заключение формируется врачом-психиатром-наркологом медицинской организации, в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника и медицинской организации. Результаты химико-токсикологического исследования вносятся в Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у).</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

11. Форма медицинского заключения:	
1	2
По результатам осмотров и обследований врачами-специалистами, лабораторных исследований, предусмотренных пунктом 5	Заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (п.22, прил.

настоящего Порядка (за исключением химико-токсикологических исследований), выдаются **справки в соответствии с приказом Минздрава РФ от 12.11.2021 г. № 1049н. (Новое!)**

По результатам проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием в случае отсутствия у гражданина заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, и отсутствия в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, **ответственным работником** медицинской организации, в **присутствии освидетельствуемого** формируются **медицинское заключение** об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (форма № 002-О/у) и

медицинское заключение об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов (форма № 003-О/у). Указанные медицинские заключения формируются в форме **электронных документов**, подписанных с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником, размещаются в федеральном реестре документов, содержащем сведения о результатах медицинского освидетельствования, который ведется в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (далее - реестр).

Форма № 002-О/у «Медицинское

1, приказа № 29н)

<p>заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием»</p> <p>информация об оформленных медицинских заключениях передается в Росгвардию. <u>Новое!</u></p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

12. Заключение:

1	2
<p>Медицинское заключение: выявлено (отсутствие) медицинских противопоказаний к владению оружием.</p>	<p>Медицинских противопоказаний к работе, при выполнении которой разрешено ношение оружия и его применение</p> <p>имеет (не имеет);</p>

13. Заключение подписывают:

1	2
<p>Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием оформляется врачом медицинской организации, в которую обратился освидетельствуемый. ВК не требуется!</p>	<p>Председатель ВК медицинской организации</p>

14. Форма медицинской карты:

1	2
<p>Форма 025/У «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» по приказу от</p> <p>15.12.2014 г. № 834н</p>	<p>Форма 025/У «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» по приказу от</p> <p>15.12.2014 г. № 834н</p>

15. Документ с противопоказаниями:

1	2
----------	----------

<p><u>Постановление Правительства РФ от 19.02.2015 г. № 143 «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, и о внесении изменения в Правила оборота гражданского и патронов к нему на территории РФ»</u></p> <p>Вступило в силу с 07.03.2015 г.</p>	<p>Приказ Минздрава РФ от 28.01.2021 г. № 29н (п. 22, прил.2)</p>								
16. Противопоказания:									
1	2								
<p>Перечень заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием (утв. постановлением Правительства РФ от 19.02.2015 г. № 143)</p> <table border="1" data-bbox="256 1144 997 2045" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="256 1144 743 1424" style="width: 50%;">Наименование заболевания</th> <th data-bbox="743 1144 997 1424" style="width: 50%;">Код заболевания по МКБ-10*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="256 1424 997 1541" style="text-align: center;">I. Психические расстройства и расстройства поведения</td> </tr> <tr> <td data-bbox="256 1541 743 1872"> <p>1. Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями:</p> </td> <td data-bbox="743 1541 997 1872"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="256 1872 743 2045"> <p>1.1. Органические, включая симптоматические, психические расстройства</p> </td> <td data-bbox="743 1872 997 2045" style="text-align: center;">F00 - F09</td> </tr> </tbody> </table>		Наименование заболевания	Код заболевания по МКБ-10*	I. Психические расстройства и расстройства поведения		<p>1. Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями:</p>		<p>1.1. Органические, включая симптоматические, психические расстройства</p>	F00 - F09
Наименование заболевания	Код заболевания по МКБ-10*								
I. Психические расстройства и расстройства поведения									
<p>1. Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями:</p>									
<p>1.1. Органические, включая симптоматические, психические расстройства</p>	F00 - F09								

1.2. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	F20 - F29	
1.3. Расстройства настроения (аффективные расстройства)	F30 - F39	
1.4. Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства	F40 - F48	
1.5. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	F60 - F69	
1.6. Умственная отсталость	F70 - F79	
2. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ**	F10 - F16, F18, F19	
II. Болезни глаза и его придаточного аппарата		
3. Болезни глаза и его придаточного аппарата, сопровождающиеся снижением остроты зрения ниже 0,5 на лучшем глазу и ниже 0,2 на худшем глазу, или ниже 0,7 на одном глазу при отсутствии зрения на другом, или при непереносимости коррекции (очковой, контактной) при двух открытых глазах, а также сопровождающиеся	H15-21, H25-27, H30-35, H40, H43, H44, H46, H47, H49-55, H57, H59	

<p>концентрическим сужением поля зрения каждого глаза до 20 градусов и менее</p>		
<p>* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).</p> <p>** Не являются медицинским противопоказанием при наличии стойкой ремиссии в течение не менее 3 лет.</p>		

--

17. Наличие терапевтических медицинских противопоказаний	
1	2
нет	Да

18. Медицинские организации, проводящее освидетельствование психиатром	
1	2
<p>Психиатрическое освидетельствование проводится медицинскими организациями государственной или муниципальной систем здравоохранения по месту жительства (пребывания) освидетельствуемого, имеющими лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по «психиатрии», «психиатрическому</p>	<p>Любая медицинская организация, где работает психиатр</p>

<p>освидетельствованию»⁷.</p> <p>Психиатрическое освидетельствование включает осмотр врачом-психиатром и патопсихологические (психодиагностические) исследования.</p> <p>Патопсихологические (психодиагностические) исследования предусматривают оценку состояния психического здоровья освидетельствуемого и проводятся с применением методов диагностики, направленных на распознавание признаков психических расстройств в соответствии с диагностическими критериями, предусмотренными МКБ-10⁸.</p>	
<p>19. Медицинские организации, проводящее освидетельствование психиатром-наркологом</p>	
<p>1</p>	<p>2</p>
<p>Медицинский осмотр врачом-психиатром-наркологом при проведении медицинского освидетельствования, а также химико-токсикологические исследования и лабораторные исследования крови и (или) мочи на определение хронического употребления алкоголя в целях диагностики психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением алкоголя, осуществляются медицинскими организациями государственной или муниципальной систем здравоохранения по месту жительства (пребывания) освидетельствуемого, имеющими</p>	<p>Любая медицинская организация, где работает психиатр-нарколог</p>

<p>лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по «психиатрии-наркологии» и «лабораторной диагностике» либо «клинической лабораторной диагностике»</p>	
<p>20. Наличие Заключения обязательного психиатрического освидетельствования (ОПО)</p>	
<p>1</p>	<p>2</p>
<p>В случае выявления в ходе психиатрического освидетельствования (в том числе патопсихологических (психодиагностических) исследований) у освидетельствуемого признаков психических расстройств освидетельствуемый направляется на психиатрическое освидетельствование врачебной комиссией медицинской организации в соответствии с законодательством РФ</p>	<p>Должно быть при предварительном медосмотре</p>
<p>21. Внеочередное медицинское освидетельствование</p>	<p>21. Внеочередной медицинский осмотр</p>
<p>Предусмотрено проведение внеочередного медосвидетельствования при выявлении у владельца оружия в ходе медосмотров или медосвидетельствований либо при оказании ему медпомощи заболеваний, при наличии которых противопоказано</p>	<p>Согласно ТК РФ ст. ст., 215, 216 и 220 Приказ от 28.01.2021 г. № 29н (п. 19, прил.1)</p>

<p>владение оружием. Внеочередное медицинское освидетельствование осуществляется в порядке, предусмотренном пунктами 7 - 15 настоящего Порядка. <u>Новое!</u></p>	
22. Обучение по профпатологии	
1	2
Не требуется	Должно быть
23. Журнал регистрации выданных медицинских заключений	
1	2
<p>Форма № 002-О/у-10 «Журнал регистрации выданных медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием»"</p>	<p>Журнал регистрации заключений врачебной комиссии по экспертизе профессиональной пригодности согласно приказу от 05.05.2016 г № 282н.</p>
24. Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов	
1	2
<p>Форма № 003-О/у «Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов»</p> <p>По результатам проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием в случае отсутствия у гражданина заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, и отсутствия в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, ответственным работником</p>	<p>Форма № 003-О/у «Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов»</p> <p>- Согласно ФЗ РФ от 13.07.2015 г. № 230-ФЗ: «Работники ведомственной охраны обязаны ежегодно проходить профилактический медицинский осмотр, включающий в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств,</p>

медицинской организации, указанной в пункте 6 настоящего Порядка, в **присутствии освидетельствуемого** формируются **Медицинское заключение** об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием и **Медицинское заключение об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов**. Указанные медицинские заключения формируются в форме **электронных документов**, подписанных с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником, размещаются в федеральном реестре документов, содержащем сведения о результатах медицинского освидетельствования, который ведется в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (далее - реестр).

психотропных веществ и их метаболитов, а также периодические проверки на пригодность к действиям в условиях, связанных с применением огнестрельного оружия и специальных средств.

- Изменения, внесенные в Трудовой кодекс РФ и вступившее в силу 24 июля 2015 г., разрешают федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ для отдельных категорий работников медицинскими осмотрами проведение **химико-токсикологических исследований** наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

**Раздел 5. Перечень нормативно-правовых документов,
регламентирующих проведение медицинских осмотров и экспертизы
профессиональной пригодности**

Трудовой Кодекс РФ от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ст. 76, 214, 220, 328 и др.)

Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Федеральный закон РФ от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

Федеральный закон РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

Федеральный закон РФ от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»

Федеральный закон РФ от 06.04.2011 № 67-ФЗ «О внесении изменений в Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» и Гражданский процессуальный кодекс РФ

Федеральный закон РФ от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»

Федеральный закон РФ от 28.12.2013 № 421-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с принятием Федерального закона «О специальной оценке условий труда»

Закон РФ от 11.03.1992 № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в РФ»

Федеральный закон от 13.07.2015 № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ»

Федеральный закон от 29.12.2022 № 629-ФЗ «О внесении изменений в статью 46 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и статью 23 Федерального закона «О безопасности дорожного движения»
Вступает в силу: 01.09.2023

Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими

силу некоторых актов Правительства РФ» (вместе с «Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»

Постановление Правительства РФ от 19.06.2012 № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения РФ» в части полномочий установления критериев отбора работников для проведения профилактики профессиональных заболеваний, с учетом особенностей профессиональной деятельности работников

Постановление Правительства РФ от 05.07.2022 № 1206 «О порядке расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников» (вместе с «Правилами расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников»)

Постановление Правительства РФ от 29.12.2014 № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством»

Постановление Правительства РФ от 03.08.2019 № 1021 «О внесении изменения в раздел I перечня медицинских показаний к управлению транспортным средством»

Постановление Правительства РФ от 29.12.2020 № 2349 «Об утверждении перечня работ, профессий, должностей, непосредственно связанных с управлением транспортными средствами или управлением движением транспортных средств»

Постановление Правительства РФ от 31.07.1998 № 866 «О внесении изменений и дополнений в решения Правительства РФ по вопросам обеспечения безопасности дорожного движения»

Постановление Правительства РФ от 29.06.2021 № 1048 «Об утверждении Положения о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности»

Постановление Правительства РФ от 18.05.2011 № 394 «Об утверждении перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией»

Постановление Правительства РФ от 01.02.2023 № 134 «О реализации пилотного проекта по проведению профилактики профессиональных заболеваний работников в отдельных видах экономической деятельности»

Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» (вместе с «СанПиН 1.2.3685-21. Санитарные правила и нормы...»)

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 02.12.2020 № 40 «Об утверждении санитарных правил СП 2.2.3670-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда»

Приказ Минздрава РФ от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса РФ, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»

Приказ Минтруда РФ № 988н, Минздрава РФ № 1420н от 31.12.2020 «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры»

Приказ Минздрава РФ от 01.11.2022 № 714н «Об утверждении Порядка проведения медицинского осмотра на наличие медицинских противопоказаний к работе на судне, включающего в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, и формы медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к работе на судне»

Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы

медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ»

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»

Приказ Минздрава РФ от 20.05.2022 № 342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование»

Приказ Минздрава РФ от 30.06.2022 № 451н «Об утверждении Порядка проведения медицинского психиатрического освидетельствования»

Приказ Минтруда РФ от 11.12.2020 № 885н «Об утверждении Перечня отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, работники которых проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров»

Приказ Минздрава РФ от 18.02.2022 № 90н «Об утверждении формы, порядка ведения отчетности, учета и выдачи работникам личных медицинских книжек, в том числе в форме электронного документа»
Вступает в силу: 01.09.2023

Приказ Минздрава РФ от 28.05.2001 № 176 «О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в РФ»

Приказ Минздрава РФ от 31.01.2019 № 36н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания»

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.04.2012 № 417н «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний»

Приказ Минздрава РФ от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях»

Приказ Минздрава РФ от 12.11.2021 № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства» (вместе с «Порядком дачи

информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств»)

Приказ Минздрава РФ от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 № «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

Приказ Минздрава РФ от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Приказ Минздрава РФ от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»

Приказ Минздрава РФ от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»

Приказ Минздрава РФ от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения»

Приказ Минздрава РФ от 28.09.2020 № 1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения»

Приказ Минздрава РФ от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них»

Приказ Минздрава РФ от 14.09.2020 № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»

Приказ Минздрава РФ от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

Приказ Минздрава РФ от 16.05.2017 № 226н «Об утверждении Порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством РФ об обязательном медицинском страховании»

Приказ Минздрава РФ от 24.11.2021 № 1092н «Об утверждении порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования

водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), порядка выдачи и формы 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, а также о признании утратившими силу отдельных приказов Минздрава РФ»

Приказ Минздрава РФ от 26.11.2021 № 1104н «Об утверждении порядка проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, в том числе внеочередного, и порядка оформления медицинских заключений по его результатам, форм медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием и медицинского заключения об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов»

Приказ Минздрава РФ от 26.11.2020 № 1252н «Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника, включающего в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, формы медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника, формы журнала регистрации выданных медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника»

Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 31.03.2008 № 103 «Об утверждении инструкции по составлению санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника при подозрении у него профессионального заболевания»

Приказ Минтруда РФ от 27.08.2019 № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»

Приказ Минтруда РФ от 16.11.2020 № 782н «Об утверждении правил по охране труда при работе на высоте»

Р 2.2.2006-05. 2.2. Гигиена труда. Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и

классификация условий труда (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 29.07.2005)

Письмо Росздравнадзора от 24.04.2019 № 01и-1119/19 «О лицензионном контроле профилактических осмотров»

Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова. -М.: ГЭОТАР. 2011. - 784 С.
