

### **3.1 Участие в проведении медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических**

Участие в проведении медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических регламентировано порядком проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации. В приложении N 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. N 29н изложен Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации.

Кроме того, внесен проект Приказа Министерства здравоохранения РФ "О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология", утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 924н" (подготовлен Минздравом России 03.09.2021)

#### **Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации**

1 февраля 2022 г.

Федеральным законом от 2 июля № 311-ФЗ в Трудовой кодекс РФ внесены изменения, согласно которым с 1 марта 2022 г. медицинские осмотры некоторых категорий работников регулируются статьей 220, а не статьей 213 Трудового кодекса РФ

#### **I. Общие положения**

1. Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, устанавливает правила проведения обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), на работах, связанных с движением транспорта, а также работников организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей, которые проходят указанные медицинские осмотры в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

2. 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.

3. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) (далее - периодические осмотры) проводятся 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.

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

Периодичность и объем медицинских осмотров устанавливается в соответствии с приложением к настоящему Порядку<sup>1</sup>.

Решением Верховного Суда РФ от 28 июня 2021 г. № АКПИ21-320, оставленным без изменения определением Апелляционной коллегии Верховного Суда РФ от 9 сентября 2021 г. № АПЛ21-317, абзац третий пункта 4 признан не противоречащим действующему законодательству.

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.

5. Для проведения предварительного или 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".

Возглавляет врачебную комиссию врач-профпатолог.

Состав врачебной комиссии утверждается приказом (распоряжением) руководителя медицинской организации.

6. Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на работодателя<sup>2</sup>.

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

7. 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, 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.

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.

Порядок дополнен пунктом 7.1 с 1 марта 2022 г. – Приказ Минздрава России от 1 февраля 2022 г. № 44Н.

7.1. В случае выявления у гражданина, являющегося владельцем оружия, при проведении медицинских осмотров или медицинских освидетельствований либо при оказании ему медицинской помощи заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинская организация уведомляет об этом владельца оружия и оформляет сообщение о наличии оснований для внеочередного медицинского освидетельствования и об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (при его наличии). Указанное сообщение формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной цифровой подписи медицинским работником и медицинской организацией, размещается в федеральном реестре документов, содержащем сведения о результатах медицинского освидетельствования, который ведется в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, и передается в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный в сфере оборота оружия<sup>2.1</sup>.

-----  
<sup>2.1</sup>Часть девятая статьи 6.1 Федерального закона от 13 декабря 1996 г. N 150-ФЗ "Об оружии" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, N 51, ст. 5681; 2021, N 27, ст. 5141).

## **II. Порядок проведения предварительных осмотров**

8. Предварительные осмотры проводятся при поступлении на работу на основании направления на медицинский осмотр (далее - направление), выданного лицу, поступающему на работу работодателем (его уполномоченным представителем).

9. Направление заполняется на основании утвержденного работодателем списка лиц, поступающих на работу, подлежащих предварительным осмотрам (далее - список лиц). В направлении указываются:

наименование работодателя, электронная почта, контактный телефон;

форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;

наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН, электронная почта, контактный телефон;

вид медицинского осмотра;

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол работника;

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);

наименование должности (профессии) или вида работы;

вредные и (или) опасные производственные факторы, виды работ, в соответствии со списком контингента;

номер медицинского страхового полиса обязательного и (или) добровольного медицинского страхования.

Направление подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов (при наличии).

Направление выдается лицу, поступающему на работу под роспись. Направление может быть сформировано в электронном виде с использованием электронных подписей работодателя и лица, поступающего на работу.

Работодатель (его представитель) обязан организовать учет выданных направлений, в том числе в электронном виде.

10. В списке лиц указываются:

наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;

наименования вредных производственных факторов, работ в соответствии с приложением к Порядку, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

11. Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию, в которой проводится предварительный осмотр, следующие документы:

направление;

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;

паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);

решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации<sup>3</sup>);

полис обязательного (добровольного) медицинского страхования.

Медицинская организация, проводящая медицинский осмотр может получить в рамках электронного обмена медицинскими документами результаты ранее проведенной диспансеризации и других медицинских осмотров лица, поступающего на работу, до его явки на медицинский осмотр.

Лицо, поступающее на работу вправе предоставить выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях<sup>4</sup> (далее - медицинская карта), медицинской организации, к которой он прикреплен для медицинского обслуживания, с результатами диспансеризации (при наличии).

12. При проведении предварительных осмотров обследуемые лица, поступающие на работу, проходят (за исключением осмотров и исследований, результаты которых учтены в соответствии с пунктом 7 настоящего Порядка):

12.1. 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;

12.2. следующие исследования:

расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, который проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

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

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

электрокардиография в покое, которую проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

измерение артериального давления на периферических артериях, которое проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода), которое проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода), которое проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 40 лет включительно. Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий

вне зависимости от показателей шкалы;

определение абсолютного сердечно-сосудистого риска - у граждан в возрасте старше 40 лет;

флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая) для граждан в возрасте 18 лет и старше. Флюорография, рентгенография легких не проводится, если гражданину в течение

предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;

измерение внутриглазного давления при прохождении предварительного осмотра, выполняется у граждан в возрасте с 40 лет и старше.

12.3. осмотр врача-терапевта, врача-невролога, врача-психиатра и врача-нарколога;

12.4. женщины - осмотр врачом - акушером-гинекологом с проведением 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 не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез.

Иные исследования и осмотры врачей-специалистов проводятся в случаях, установленных приложением к настоящему Порядку.

При проведении предварительного осмотра лиц, контактирующих с веществами, отмеченными в приложении к настоящему Порядку знаками "А", "К", "Ф", "Р" к обязательному объему обследования дополнительно привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты: для "А", "К" - врач-дерматовенеролог, врач-оториноларинголог; для "Р" - врач-хирург.

Для "К", "Ф" - проводится цифровая рентгенография лёгких в двух проекциях.

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

При этом 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.

13. На лицо, поступающее на работу, проходящего предварительный осмотр, в медицинской организации оформляется медицинская карта, в которую вносятся заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных

исследований, заключение по результатам предварительного осмотра, ведение которой может осуществляться в форме электронного документа.

14. Предварительный осмотр является завершенным 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.

В случаях затруднения в оценке результатов осмотра лицу, поступающему на работу, 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, считается не прошедшим предварительный осмотр с учетом выявленных заболеваний (состояний) и медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ. Проведение экспертизы профессиональной пригодности проводится в таких случаях лицом, поступающим на работу самостоятельно в рамках программы государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи<sup>5</sup>.

15. По окончании прохождения работником предварительного осмотра медицинской организацией оформляется заключение по его результатам (далее - Заключение).

16. В Заключении указываются:

дата выдачи Заключения;

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол лица, поступающего на работу;

наименование работодателя;

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), должности (профессии) или вида работы;

наименование вредных и (или) опасных производственных факторов, видов работ;

результаты предварительного осмотра: медицинские противопоказания к работе выявлены (перечислить вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания) или медицинские противопоказания к работе не выявлены; группа здоровья лица, поступающего на работу.



Заключение подписывается председателем врачебной комиссии с указанием его фамилии и инициалов, и заверяется печатью (при наличии) медицинской организации, проводившей медицинский осмотр.

Допускается выдача заключения в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, посредством передачи по защищенным каналам связи, исключающим возможность несанкционированного доступа к информации третьих лиц, и с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

17. Заключение составляется в трех экземплярах, один экземпляр которого не позднее 5 рабочих дней выдается лицу, поступающему на работу, второй экземпляр Заключения приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился предварительный осмотр, третий - направляется работодателю.

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 документов вносится медицинской организацией не позднее 5 рабочих дней в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

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

### **III. Порядок проведения периодических осмотров**

18. Частота проведения периодических медицинских осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, или видами выполняемых работ. Периодические осмотры проводятся не реже, чем в сроки, предусмотренные приложением к настоящему Порядку.

В случае введения в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1994 г. N 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера"<sup>6</sup> режима повышенной готовности или режима чрезвычайной ситуации проведение периодических осмотров, указанных в приложении к настоящему Порядку, за исключением пунктов 23-27, а также случаев, когда условия труда отнесены к подклассам 3.3 и 3.4 в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда"<sup>7</sup>, по решению работодателя может быть отложено, но не более чем на 6 месяцев.

Работники в возрасте до 21 года, занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда проходят периодические осмотры ежегодно.

19. 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.

20. Периодические медицинские осмотры проходят 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<sup>8</sup>;

организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей;

выполняющие работы, предусмотренные приложением к Порядку.

21. В списке работников, подлежащих периодическим осмотрам, указывается:

наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;

наименования вредных производственных факторов, работ в соответствии с приложением к Порядку, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

22. Список работников организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей, которые проходят медицинские осмотры в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний<sup>9</sup>, разработанный и утвержденный работодателем, не позднее 10 рабочих дней направляется в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, по фактическому месту нахождения работодателя.

23. На основании списка работников, подлежащих периодическим осмотрам, составляются поименные списки работников, подлежащих периодическим осмотрам (далее - поименные списки).

В поименных списках указываются:

фамилия, имя, отчество (при наличии) работника;

профессия (должность) работника, стаж работы в ней;

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);

наименование вредных производственных факторов или видов работ.

24. Поименные списки составляются и утверждаются работодателем (его уполномоченным представителем) и не позднее, чем за 2 месяца до согласованной с медицинской организацией датой начала проведения периодического осмотра направляются работодателем в указанную медицинскую организацию, если иной срок не установлен договором между работником и работодателем.

25. Перед проведением периодического осмотра работодатель (его уполномоченный представитель) обязан вручить работнику, направляемому на периодический осмотр, направление на периодический медицинский осмотр, оформленное в соответствии с пунктом 9 настоящего Порядка.

26. Медицинская организация в срок не позднее 10 рабочих дней с момента получения от работодателя поименного списка (но не позднее, чем за 14 рабочих дней до согласованной с работодателем даты начала проведения периодического осмотра) на основании поименного списка составляет календарный план проведения периодического осмотра (далее - календарный план).

Календарный план согласовывается медицинской организацией с работодателем (его представителем) и утверждается руководителем медицинской организации.

27. Работодатель не позднее, чем за 10 рабочих дней до согласованной с медицинской организацией даты начала проведения периодического осмотра обязан ознакомить работников, подлежащих периодическому осмотру, с календарным планом.

28. Врачебная комиссия медицинской организации на основании указанных в поименном списке вредных и (или) опасных производственных факторов или работ с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) предварительного или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных документами, в том числе полученных с применением электронного обмена между медицинскими организациями, поступающему на работу, определяет необходимость участия в периодических осмотрах соответствующих врачей-специалистов, а также виды и объемы необходимых лабораторных и функциональных исследований в соответствии с приложением с приложением# к настоящему Порядку и приложением N 2 к настоящему Приказу.

29. Для прохождения периодического медицинского осмотра работник обязан прибыть в медицинскую организацию в день, установленный календарным планом, и предъявить в медицинской организации документы, указанные в пункте 11 настоящего Порядка.

30. На работника, проходящего периодический осмотр, в медицинской организации оформляются документы, установленные пунктом 13 настоящего Порядка (при отсутствии).

Медицинские организации, проводившие периодические осмотры, предоставляют информацию о результатах указанных осмотров с письменного согласия работника в Фонд социального страхования Российской Федерации по письменному запросу (далее - Фонд социального страхования).

31. При проведении периодических осмотров обследуемые лица в соответствии с периодичностью осмотров, указанной в пункте 18 настоящего Порядка, проходят (за исключением осмотров и исследований, результаты которых учтены в соответствии с пунктом 7 настоящего Порядка):

31.1. 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;

31.2. следующие исследования:

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

общий анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, скорость оседания эритроцитов); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография в покое, проводится для граждан в возрасте 18 лет и старше;

измерение артериального давления на периферических артериях, проводится для граждан в возрасте 18 лет и старше;

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

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

определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 40 лет включительно. Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы;

определение абсолютного сердечно-сосудистого риска - у граждан в возрасте старше 40 лет;

флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая) для граждан в возрасте 18 лет и старше. Флюорография, рентгенография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;

измерение внутриглазного давления при прохождении периодического осмотра, начиная с 40 лет.

31.3. осмотр врача-терапевта, врача-невролога, врача-психиатра и врача-нарколога.

31.4. женщины - осмотр врачом - акушером-гинекологом с проведением 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 не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез.

Иные исследования и осмотры врачей-специалистов проводятся в случаях, установленных приложением к настоящему Порядку.

При проведении периодического осмотра работников, контактирующих с веществами, отмеченными в приложении к настоящему Порядку знаками "А", "К", "Ф", "Р" к обязательному объему обследования дополнительно

привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты: для "А", "К" - врач-дерматовенеролог, врач-оториноларинголог; для "Р" - врач-хирург.

Для "К", "Ф" - проводится цифровая рентгенография лёгких в двух проекциях.

Работодатель вправе организовать 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 периодического осмотра.

При этом 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 периодического осмотра.

32. Периодический осмотр является завершённым в случае наличия заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональных исследований в объёме, 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.

В случаях затруднения в оценке результатов осмотра и определении профессиональной пригодности работника в связи с имеющимся у него заболеванием работнику выдается справка о необходимости дополнительного медицинского обследования. Работодателю направляется информация о выдаче такой справки, работник считается не прошедшим периодический осмотр с учетом выявленных заболеваний (состояний) и медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

Указанные в абзаце втором настоящего пункта дополнительные обследования не входят в медицинский осмотр и осуществляются в соответствии с законодательством об охране здоровья граждан за счет средств обязательного медицинского страхования.

33. По окончании прохождения работником периодического осмотра медицинской организацией оформляется Заключение по его результатам в соответствии с пунктом 16 настоящего Порядка.

34. 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 документов<sup>10</sup>, 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 Российской Федерации о защите персональных данных.

35. В случае выявления медицинских противопоказаний к работе работник направляется в медицинскую организацию для проведения экспертизы профессиональной пригодности<sup>11</sup>.

36. На основании результатов периодического осмотра работнику даются рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации, которые оформляются в медицинской карте в медицинской организации, в которой проводился медицинский осмотр. Результаты медицинского осмотра могут использоваться работодателем при установлении принадлежности работника к одной из групп риска развития профессиональных заболеваний<sup>12</sup>.

37. В случае ликвидации медицинской организации, осуществляющей предварительные или периодические осмотры, или проведения в следующем календарном году указанных осмотров в иной медицинской организации, медицинская карта передается в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, на территории которого она расположена, либо в медицинскую организацию, определенную органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья при отсутствии в субъекте Российской Федерации центра профпатологии, либо в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации - в центры профпатологии Федерального медико-биологического агентства, где хранится в течение 50 лет.

38. Центр профпатологии на основании письменного запроса медицинской организации, с которой работодателем заключен договор на проведение предварительных и (или) периодических осмотров, передает в срок не позднее 10 рабочих дней со дня поступления запроса указанной медицинской организации медицинские карты работников. К запросу прилагается копия договора на проведение предварительных и (или) периодических осмотров.

39. Медицинская организация, с которой работодатель не пролонгировал договор на проведение предварительных и (или) периодических осмотров работников, по письменному запросу работодателя должна передать по описи медицинские карты работников в медицинскую организацию, с которой работодатель в настоящий момент заключил соответствующий договор.

40. Для работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, первый периодический осмотр в центре профпатологии проводится при стаже работы 5 лет во вредных (опасных) условиях труда (подклассы 3.1 - 3.4 класс 4), последующие периодические осмотры у данных категорий работников в центре профпатологии проводятся один раз в пять лет.

Работники, имеющие стойкие последствия несчастных случаев на производстве, один раз в пять лет проходят периодические осмотры в центрах профпатологии.

Работники, имеющие заключения о предварительном диагнозе профессионального заболевания, в месячный срок, с момента получения заключения, должны направляться медицинской организацией в центр профпатологии.

В районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также в случае отсутствия центра профпатологии в населенном пункте, в котором расположен объект производства работ, периодический осмотр работников, имеющих общий трудовой стаж работы 5 лет и более, может проводиться мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии. Работники перед проведением периодических осмотров мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии проходят в медицинских организациях диагностические исследования. Периодические осмотры работников мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии могут проводиться в том числе с использованием мобильных медицинских комплексов.

Врачам-специалистам центра профпатологии работник при проведении ему периодического осмотра предъявляет выписку из медицинской карты, в которой отражены заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического осмотра за предыдущие годы работы во вредных и (или) опасных условиях труда.

В год проведения данного осмотра периодический осмотр в другой медицинской организации не проводится.



41. В случае выявления врачом-психиатром и (или) наркологом лиц с подозрением на наличие медицинских противопоказаний, соответствующих профилю данных специалистов, к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, указанные лица в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, направляются для освидетельствования во врачебной комиссии, уполномоченной на то федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

42. Центр профпатологии, проводивший периодический осмотр, предоставляет информацию о результатах данного осмотра с письменного согласия работника в Фонд социального страхования по письменному запросу.

43. В случае установления предварительного диагноза о наличии у работника профессионального заболевания, медицинская организация осуществляет действия, в соответствии с Положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 15.12.2000 N 967<sup>13</sup>.

44. 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 Российской Федерации.

45. 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.

В заключительном акте указывается:

наименование медицинской организации, проводившей периодический осмотр, адрес ее местонахождения и код по ОГРН;  
дата составления акта;

наименование работодателя;

общая численность работников, в том числе женщин, 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;

перечень впервые установленных хронических 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;

рекомендации работодателю по реализации комплекса оздоровительных мероприятий, включая профилактические и другие мероприятия.

46. Заключительный акт подписывается председателем врачебной комиссии и заверяется печатью медицинской организации (при наличии).

47. 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 Российской Федерации, Фонд социального страхования, в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Один экземпляр заключительного акта хранится в медицинской организации, проводившей периодические осмотры, в течение 50 лет.

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

направляют копию выписки, указанной в абзаце втором настоящего пункта, в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания, с письменного согласия работника.

Медицинские организации обобщают и анализируют результаты периодических осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на территории данного субъекта Российской Федерации и не позднее 15 февраля года, следующего за отчетным, направляют обобщенные сведения в соответствующий орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья направляет обобщенные сведения в Центр профпатологии Министерства здравоохранения Российской Федерации.

49. Центр профпатологии Министерства здравоохранения Российской Федерации не позднее 1 апреля года, следующего за отчетным, представляет сведения о проведении периодических осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

50. Контингент для прохождения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров у дерматовенеролога: работники сферы общепита и торговли, детских и медицинских организаций, парикмахерских, косметологических услуг, опасных и/или вредных производств, работники на транспорте, работники вахтовым методом и Крайнего Севера, работники в спортивной сфере.

**Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ "О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология", утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 924н" (подготовлен Минздравом России 03.09.2021)**

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2018, N 53, ст. 8415) и подпунктом 5.2.17 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного

постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526), приказываю:

1. Внести изменения в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология", утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 924н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2012 г., регистрационный N 26302), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г. N 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный N 59083), согласно приложению.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2022 года.

**Перечень изменений, которые вносятся в Порядок оказания  
медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология",  
утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской  
Федерации от 15 ноября 2012 г. N 924н**

Дополнить Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология", утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 924н, приложениями N 24-26 следующего содержания:

"Приложение N 24  
к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю  
"дерматовенерология",  
утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской  
Федерации  
от 15 ноября 2012 г. N 924н

## **Правила организации деятельности кабинета врача-дерматовенеролога**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета врача-дерматовенеролога, который является структурным подразделением медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "дерматовенерология" (далее - Кабинет).
2. Кабинет создается для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю "дерматовенерология" в амбулаторных условиях.
3. Руководство деятельностью Кабинета осуществляет врач-дерматовенеролог, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, в структуре которой он создан.
4. На должность врача-дерматовенеролога Кабинета назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"\*(1) по специальности "дерматовенерология", а также требованиям профессионального стандарта "Врач-дерматовенеролог"\*(2).
5. На должность медицинской сестры Кабинета назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием по специальности "сестринское дело"\*(3).
6. Структура и штатная численность Кабинета устанавливаются руководителем организации, в составе которой создан Кабинет, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 25 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", утвержденному настоящим приказом.
7. Основными функциями Кабинета являются:

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю "дерматовенерология" в амбулаторных условиях, включающей методы диагностики, лечения и реабилитации заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем (далее - ИППП), а также профилактики возможных осложнений этих заболеваний у пациентов, направленных врачами-дерматовенерологами иных медицинских организаций, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами-специалистами, а также обратившихся самостоятельно;

учет и диспансерное наблюдение больных с заболеваниями кожи, подкожно-жировой клетчатки;

проведение медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических медицинских осмотров работников; профилактических осмотров (обследований) лиц, имевших контакт с больными ИППП и заразными заболеваниями кожи;

выявление или исключение признаков злокачественности новообразований, расположенных на коже или видимых слизистых оболочках у пациентов, обратившихся самостоятельно или по направлению врачей-специалистов, для определения дальнейшей тактики ведения таких пациентов;

направление пациентов с заболеваниями кожи и ИППП в медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара;

осуществление диспансерного наблюдения за пациентами в соответствии с рекомендациями врача-дерматовенеролога стационара, дневного стационара;

проведение санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики и раннего выявления ИППП;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями кожи и ИППП;

подготовка медицинской документации и направление пациентов с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" на медико-социальную экспертизу;

представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти\*(4), сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения\*(5).

8. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением N 26 к Порядку оказания

медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", утвержденному настоящим приказом.

9. Кабинет должен предусматривать помещение для осмотра пациентов с ИППП.

10. Кабинет для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в структуре которой он создан.



**Вывод:** участие в проведении медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических регламентировано порядком проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации. Врач-дерматовенеролог участвует в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров. Предварительный медицинский осмотр необходим при приеме на работу нового сотрудника. На основании итогов медицинского заключения работодатель либо принимает, либо отказывает соискателю в должности. Периодические медицинские осмотры – обязательные обследования, которое должны проходить работники определенных сфер не реже 1 раза в год или 2 года.

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Укажите особенности при проведении медицинских осмотров или медицинских освидетельствований лиц, владеющих оружием.
2. Какие сведения указываются в заключительном акте по итогам проведения периодических осмотров

### **Источники для работы**

1. Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации 2002, N 1, ст. 3; 2006, N 27, ст. 2878) (далее - Трудовой кодекс Российской Федерации).
2. Статья 212 Трудового кодекса Российской Федерации.
3. Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации.
4. Приложение N 1 к приказу Минздрава России от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Минюстом России 20.02.2015, регистрационный N 36160) с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 09.02.2018 N 2н (зарегистрирован Минюстом России 09.01.2018, регистрационный N 50614) и от 02.11.2020 N 1186н (зарегистрирован Минюстом России 27.11.2020, регистрационный N 61121).
5. Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 282н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" (зарегистрирован Минюстом России 02.06.2016, регистрационный N 42397).
6. Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, N 35, ст. 3648; 2020, N 14, ст. 2028.

7. Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст. 6991; 2019, N 52, ст. 7769.
8. Приказ Минздрава России и Минтруда России от 31.12.2020 г. N 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" (зарегистрирован Минюстом России 29.01.2021, регистрационный N 62278).
9. Часть вторая статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации.
10. Статья 14 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724) (далее - Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ).
11. Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 282н "Об утверждении порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" (зарегистрирован Минюстом России от 02.06.2016, регистрационный номер N 42397).
12. Пункт 3 части 2 статьи 46 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ.
13. Собрание законодательства Российской Федерации 2000, N 52, ст. 5149.
14. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/56792133/>