



**«Организация и порядок проведения обязательных
предварительных и периодических медицинских осмотров
(обследований) на территории Нижегородской области»**

Временные методические рекомендации

г. Нижний Новгород

2020 год

Временные методические рекомендации разработаны:

Министерством здравоохранения Нижегородской области (областной центр профпатологии)

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области

ФБУН Нижегородский НИИ гигиены и профпатологии Роспотребнадзора

Коллектив авторов: Трошин В.В., Шарабакина М.А., Владыко Н.В., Умнягина И.А., Жульнов Б.Е.

Оглавление

	Стр.
Введение.....	3
Область применения.....	4
Термины и определения.....	5
Перечень законодательных и нормативно-методических документов по вопросам организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров.....	6
Основные положения.....	7
Порядок организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований).....	10
Перечень приложений №№1-18.....	18

Введение

Обязательные медицинские осмотры работающих во вредных условиях труда в законодательном порядке были введены в нашей стране в 1925 году.

Главная цель обязательных медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях труда – «предотвращение несчастных случаев или заболеваний, связанных с работой» (Yanagisawa N., 2016).

Трудовой кодекс РФ от 30.12.01 № 197-ФЗ в статье 213 «Медицинские осмотры некоторых категорий работников» указывает, что работники, занятые на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда проходят за счет работодателя обязательные... медицинские осмотры для определения пригодности этих работников для выполнения поручаемой работы и предупреждения профессиональных заболеваний. 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 (данную категорию работников ещё называют «декретированной»). Медицинские осмотры декретированной группы населения (или работников эпидемиологически значимых профессий) проводятся в России с 1921 года, когда Правительством молодого социалистического государства в связи с высокой заболеваемостью венерическими заболеваниями и регистрацией масштабных эпидемий был издан декрет об обязательном прохождении медицинского осмотра работниками общественного питания, торговли, пищевой промышленности, роддомов, детских больниц, организованных дошкольных учреждений и других предприятий. Так был создан перечень работников «декретированной» группы, которые проходили обязательный медосмотр, как при устройстве на работу, так и во время трудовой деятельности с определенной периодичностью.

В 1961 году в связи с ростом заболеваемости сифилисом, гонореей, заразными кожными заболеваниями (чесоткой, микозами) была разработана и внедрена Инструкция государственного санитарного инспектора СССР, согласно которой работники должны пройти осмотр у врача-дерматовенеролога и лабораторные обследования на венерические заболевания в кожно-венерологических учреждениях 4 раза в году с интервалом в 3 месяца.

В сентябре 1989 г. издается приказ Минздрава СССР № 555 «О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств», где были сконцентрированы все контингенты и виды лабораторных исследований, которым они подлежали.

В последующие годы стали издаваться приказы Минздрава РФ, которые все более усложняли процедуру подготовки и прохождения предварительных, при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров. В приказах МЗ и СР РФ от 16.08.2004 г. № 83 и от 16.05.2005 г. № 338 произошло объединение двух разных по сути медицинских осмотров, т.е. работающих во вредных условиях и лиц эпидзначимых профессий.

Введение с января 2012 г. на территории Российской Федерации в действие приказа МЗ и СР РФ от 12.04.2011 г. № 302н свело воедино Порядок медицинского осмотра с целью определения состояния здоровья работников, своевременного выявления инфекционных и неинфекционных заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, выявление и не связанных с работой заболеваний, формирование диспансерных групп.

С 7 января 2020 года вступил в силу приказ Минздрава РФ от 13 декабря 2019г. №1032н «О внесении изменений в приложения № 1, 2 и 3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011г. № 302н», внесший значительные изменения в прежнюю редакцию приказа 302н, ещё более сблизив цели, задачи и методы обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (ППМО) с диспансерными осмотрами. Существенное увеличение исследований соответственно сказывается и на себестоимости ППМО. В связи с чем, состоявшаяся 10.04.2020 года профильная Проблемная комиссия по профпатологии под председательством главного внештатного специалиста-профпатолога МЗ РФ Бухтиярова И.В., посчитала обоснованным обращение медицинских организаций к работодателям для пересмотра стоимости уже заключенных договоров по ППМО.

Разработка новой редакции методических рекомендаций по ППМО на территории Нижегородской области обусловлена произошедшими с 2011 года законодательными изменениями в сфере охраны здоровья работающего населения.

1. Область применения

1.1. Методические рекомендации (далее – МР) разработаны с целью реализации медицинских осмотров работающих в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302-н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (в редакции приказа Министерства здравоохранения РФ от 13 декабря 2019 г. № 1032н) и устанавливают единые правила проведения и оформления результатов обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров на территории Нижегородской области.

1.2. МР предназначены для индивидуальных предпринимателей и юридических лиц независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, работники которых подлежат предварительным и периодическим медицинским осмотрам (обследованиям); для медицинских организаций любой формы собственности, имеющих право на проведение предварительных и периодических осмотров, на экспертизу профессиональной пригодности; для органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

1.3. МР определяют последовательность действий участников проведения предварительных и периодических медицинских осмотров.

1.4. МР содержат схему проведения предварительных и периодических медицинских осмотров, и рекомендации по формам учета и отчётности, необходимые для проведения медицинского осмотра.

2. Термины и определения

Вредный фактор рабочей среды - фактор среды и трудового процесса, воздействие которого на работника может вызвать профессиональное заболевание или другое нарушение состояния здоровья, повреждение здоровья потомства.

Опасный фактор рабочей среды - фактор среды и трудового процесса, который может быть причиной острого заболевания или внезапного резкого ухудшения здоровья, смерти.

Контингент – список профессий, подлежащих прохождению ППМО, разработанный и утвержденный работодателем.

Поименные списки – списки работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, составленные и утвержденные работодателем. Поименные списки составляются на основании утвержденного контингента.

Включению в списки контингента и поименные списки подлежат работники:

- подвергающиеся воздействию вредных производственных факторов, указанных в Перечне факторов, а также вредных производственных факторов, наличие которых установлено по результатам специальной оценки условий труда (СОУТ), проведенной в установленном порядке. В качестве источника информации о наличии на рабочих местах вредных производственных факторов, помимо результатов аттестации рабочих мест по условиям труда, могут использоваться результаты лабораторных исследований и испытаний, полученные в рамках контрольно-надзорной деятельности, производственного лабораторного контроля, а также использоваться эксплуатационная, технологическая и иная документация на машины, механизмы, оборудование, сырье и материалы, применяемые работодателем при осуществлении производственной деятельности;
- выполняющие работы, предусмотренные Перечнем работ.

Личная медицинская книжка - документ, подтверждающий прохождение декретированным контингентом в установленные сроки и в полном объеме предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров, а также аттестацию знаний по программам санитарно-гигиенического обучения.

Направление на ППМО – это бланк, выдаваемый работодателем на руки работнику, в котором указаны сведения о работодателе, персональные данные работника, а также перечень вредных и опасных производственных факторов, видов работ, согласно которым необходимо проводить ППМО. Направление заполняется на основании утвержденного работодателем списка контингентов.

Профпатолог – врач с высшим медицинским образованием по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», имеющий последипломную подготовку по основной специальности «Терапия», дополнительную подготовку по профессиональной патологии и сертификат специалиста; специалист в области выявления, предупреждения и лечения заболеваний, возникновение которых связано с воздействием на организм вредных профессиональных факторов.

Работодатель – это физическое либо юридическое лицо (организация), вступившее в трудовые отношения с работником.

Работник – физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем (Трудовой кодекс РФ (ТК РФ) от 30.12.2001 N 197-ФЗ, ст. 20). Работниками так же считаются: граждане, выполняющие работу по гражданско-трудовому договору; студенты образовательных учреждений высшего и среднего профессионального образования, учащиеся, работающие по трудовому договору во время практики в организациях; лица, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду.

Условия труда - совокупность факторов трудового процесса и рабочей среды, в которой осуществляется деятельность человека.

Экспертиза профессиональной пригодности — вид медицинской экспертизы, в ходе которой путем освидетельствования лица, принимаемого на работу с неблагоприятными условиями труда, либо уже занятого на работе в таких условиях, изучения его медицинских документов и проведения регламентированных и, при необходимости, дополнительных

обследований, выносится заключение о возможности дальнейшей работы (допуск к профессиональной деятельности).

Экспертиза связи заболевания с профессией — вид медицинской экспертизы, включающий установление причинно-следственных связей между особенностями формирования, течения, характера патологического процесса, степени его выраженности и конкретными вредными производственными факторами на основе анализа данных санитарно-гигиенической характеристики условий труда, профессионального маршрута, анамнеза заболевания, результатов ППМО и результатов клинико-лабораторных исследований, направленных на выявление специфических признаков профессионального заболевания.

3. Перечень основных действующих законодательных и нормативно-методических документов по вопросам организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров

- **Федеральный закон от 30.03.1999 г. №52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"** (с изм. и доп., вступ. в силу с 26.07.2019 года).
- **Федеральный закон от 30.12.2001 г. №197-ФЗ Трудовой кодекс Российской Федерации** (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.04. 2019 года).
- **Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»** (с изм. и доп., вступ. в силу с 31.01.2019г.).
- **Федеральный закон от 24.07.1998 г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»** (ред. от 27.12.2019 года).
- **Федеральный закон от 10.07.1992 г. №3266-1 «Об образовании»** (ред. от 12.11.2012 года).
- **Федеральный закон от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»** (ред. от 31.12.2017 года).
- **Федеральный закон от 28.12.2013 г. №426-ФЗ "О специальной оценке условий труда"**.
- **Постановление Правительства РФ от 23.09.2002 г. №695 «О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности»** (ред. от 25.03.2013 года).
- **Постановление Правительства РФ от 04.09.1995 г. №877 «Об утверждении перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров».**
- **Постановление Правительства РФ от 15.12.2000 г. №967 «Об утверждении положения о расследовании и учете профзаболеваний»** (с изм. и доп., вступ. в силу 24 декабря 2014 г.).
- **Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 г. №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»** (ред. от 13.12.2019г.).

- **Приказ Минздрава РФ от 13.12.2019 г. №1032н** «О внесении изменений в приложения № 1,2 и 3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011г. № 302н».
- **Приказ Минздрава РФ от 28.05.2001 г. №176** "О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в РФ" (ред. от 24.12.2014).
- **Приказ Минздравсоцразвития РФ от 13.11.2012 г. №911н** «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях».
- **Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.04.12 г. №417н** "Об утверждении перечня профессиональных заболеваний".
- **Приказ Минздравсоцразвития РФ от 5.05.2012 г. № 502н** «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».
- **Приказ Минздрава РФ от 15.12.2014 г. № 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 13.12.2019 г. №124н** «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».
- **Приказ Минздрава РФ от 05.05.16 г. №282н** "Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ".
- **Приказ Минздрава РФ от 31.01.2019 г. №36н** «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания» (Зарегистрировано в Минюсте России 19.03.2019г. № 54085).
- **Приказ Минздрава Нижегородской области от 27.11.2019 г. №315-659/19П/од** «Об организации мониторинга проведения медицинских осмотров предварительных и периодических».
- **Р 2.2.2006-05** Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда.
- **Приказ МТ и СЗ РФ от 24.01.2014 № 33н** "Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению" (ред. от 14.11.2016)
- **Приказ Минздрава России от 13.03.2019 N 124н** "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (ред. от 02.09.2019)
- **Методические рекомендации** по практической реализации приказа Минздрава России от 13 марта 2019 г. №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». М. 2019. – 165 с.

4. Основные положения

4.1. Трудовое законодательство предусматривает обязанность прохождения медосмотров как при поступлении на работу, так и в течение трудовой деятельности работника, а также прохождение внеочередных медосмотров (обследований), в случаях предусмотренных законодательством (ст. 213,212, 214 ТК РФ).

4.2. 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, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний.

4.3. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) (далее - периодические осмотры) проводятся в целях:

- 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 и формирования групп риска по развитию заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой работнику работе;
- 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.

Частота проведения периодических осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника или видами выполняемых работ. Периодические осмотры проводятся не реже, чем в сроки, указанные в Перечне факторов и Перечне работ приказа от 12 апреля 2011 г. N 302-н.

Работники в возрасте до 21 года проходят периодические осмотры ежегодно.

4.4. Внеочередные медицинские осмотры (обследования) проводятся на основании:

- медицинских рекомендаций, указанных в заключительном акте по итогам периодических осмотров работников (п.18 приложение №3 к приказу Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011г. №302н);
- предложений Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области (или ТО), решений органов государственной власти Нижегородской области или органов местного самоуправления в отдельных организациях (цехах, лабораториях и иных структурных подразделениях) (ст.34 Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ);
- мотивированных постановлений главного государственного санитарного врача при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих (ст. 51 Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ);
- по просьбе работников в соответствии с медицинским заключением (ст.212 ТК РФ).

4.5. ППМО проводятся медицинскими организациями любой формы собственности, имеющими право на проведение предварительных и периодических осмотров, а также на экспертизу профессиональной пригодности в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

4.6. Для проведения ППМО медицинской организацией формируется постоянно действующая врачебная комиссия (ВК).

В состав ВК включаются врач-профпатолог, а также врачи-специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности "профпатология" или имеющие действующий сертификат по специальности "профпатология".

Возглавляет ВК врач-профпатолог.

Состав ВК утверждается приказом (распоряжением) руководителя медицинской организации.

4.7. Обязанности по организации проведения ППМО работников, в том числе и расходы по обеспечению прохождения обязательных предварительных, периодических и внеочередных медосмотров возлагаются на работодателя (Ст. 212,213 ТК РФ).

4.8. Учет информации о результатах прохождения ППМО работником ведут работодатель, медицинская организация и надзорные (контролирующие) организации в соответствии с полномочиями.

4.9. Руководители медицинских организаций, проводящих ППМО, обеспечивают предоставление информации по форме «Проведение медосмотров» на Web-портале мониторинга здравоохранения <http://monitoring.zdrav-nnov.ru> ежеквартально в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом. Областной Центр профпатологии обобщает и анализирует представленные данные ППМО работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, и не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом ежеквартально направляет итоговую информацию в Министерство здравоохранения Нижегородской области.

4.10. Работодатель обязан отстранить от работы работника, не прошедшего в установленном порядке обязательный ППМО (ст. 76 ТК РФ).

4.11. Надзор за организацией и проведением ППМО осуществляется Министерством здравоохранения Нижегородской области и надзорными органами в соответствии с действующими положениями и административными регламентами.

4.12. Критериями эффективности ППМО являются:

- степень учета всех вредных производственных факторов на рабочем месте работника, подлежащего осмотру и видов работ;
- степень охвата осмотрами всех работников, подвергающихся воздействию вредных и (или) опасных производственных факторов;
- своевременность проведения периодических медицинских осмотров;
- соответствие перечня врачей-специалистов, участвующих в осмотре, и методов дополнительной (инструментальной) диагностики комплексу вредных производственных факторов, действующих на рабочем месте работника;
- качество профессиональной подготовки в области профессиональной патологии и медицины труда всех врачей-специалистов, участвующих в осмотре и включенных в состав ВК;
- достаточность оснащения медицинской организации (специалистов, участвующих в проведении осмотра) средствами и методами лабораторной и функциональной диагностики, предусмотренными для проведения ППМО;
- своевременность и обоснованность формирования по результатам периодического осмотра групп диспансерного наблюдения в зависимости от наличия признаков воздействия вредных производственных факторов, ранних форм профессиональных заболеваний, наличия профессионально обусловленных и общих заболеваний.

5. Порядок организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований)

5.1. Алгоритм действий при организации и проведении предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) со стороны работодателя (несет ответственность за организацию проведения ППМО):

5.1.1. Подготовить распорядительные документы (приказы, распоряжения) о назначении ответственных лиц за своевременность и полноту охвата периодическими осмотрами подлежащих работников.

5.1.2. Составить список контингентов, подлежащих прохождению периодических медосмотров в организации (учреждении) по установленной форме (**приложение №1**):

5.1.3. Представить утвержденный контингент в 10-дневный срок в Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области или ТО в зависимости от фактического места нахождения предприятия.

5.1.4. Заключить договор с медицинской организацией любой формы собственности, имеющей право на проведение ППМО, а также на экспертизу профессиональной пригодности в соответствии с действующими нормативными правовыми актами (далее – медицинская организация - МО) о проведении ППМО не позднее 60 календарных дней до даты предполагаемого начала периодического медосмотра.

5.1.5. Разработать по установленной форме (**приложение №2**) и утвердить поименный список работников, подлежащих обязательным ППМО (далее – поименный список) на основании разработанного контингента работников.

5.1.6. Работников в возрасте до 21 года включать в поименный список ежегодно.

5.1.7. Предоставить поименный список работников в МО, с которой заключен договор на проведение ППМО, не позднее, чем за 2 месяца до его начала.

5.1.8. Не позднее, чем за 10 дней до согласованной с МО даты начала проведения ППМО ознакомить работников с календарным планом их проведения (под личную роспись в листе ознакомления) (**приложение №3**).

5.1.9. Перед проведением ППМО под роспись вручить работникам направление на медицинский осмотр (**приложение №4**) и проинформировать о перечне документов, представляемых ими в МО:

При предварительном медицинском осмотре:

- 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 (СНИЛС);
- паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);
- решение ВК, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством РФ);

- лицо, поступающее на работу, вправе предоставить выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская карта), МО, к которой данное лицо прикреплено для медицинского обслуживания и (или) из МО по месту жительства с результатами диспансеризации (при наличии);
- личную медицинскую книжку (при наличии) (личная медицинская книжка оформляется 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) (**приложение №5**);

При периодическом медицинском осмотре (ПМО):

- направление,
- СНИЛС;
- паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);
- решение ВК, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством РФ);
- лицо, направленное на ПМО, вправе предоставить выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская карта), медицинской организации, к которой данное лицо прикреплено для медицинского обслуживания и (или) из медицинской организации по месту жительства с результатами диспансеризации (при наличии);
- личная медицинская книжка (для декретированного контингента).

5.1.10. Организовать учет выданных направлений в журнале установленной формы (**приложение №7**).

5.1.11. Беспрепятственно отпускать работников в рабочее время для прохождения ППМО в установленный календарным планом день.

5.1.12. После завершения периодического медицинского осмотра принять участие в работе медицинской комиссии по составлению заключительного акта (**приложение №13**).

5.1.13. После получения заключительного акта по итогам ПМО из МО в течение 14 дней подготовить приказ о проведении оздоровительных мероприятий, направленных на устранение выявленных нарушений с указанием сроков их выполнения и ответственных лиц.

5.1.14. Обеспечить контроль за выполнением приказа.

5.1.15. Организовать проведение углубленных ПМО не реже одного раза в пять лет в центрах профпатологии и других МО, имеющих право на проведение ППМО, на проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией следующих работников (**с 1 июля 2020 года**):

- работающим во вредных условиях труда (подклассы 3.1-3.4, класс 4) первый периодический медосмотр в центре профпатологии должен проводиться *при стаже работы 5 лет во вредных условиях труда, последующие периодические медосмотры — один раз в 5 лет*;
- работникам, имеющие стойкие последствия несчастных случаев на производстве.
- 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, ПМО работников, имеющих общий трудовой стаж работы 5 лет и более, может проводиться мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии. Работники перед проведением ПМО мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии проходят в МО диагностические исследования. ПМО 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 ПМО предъявляет выписку из медицинской карты, в которой отражены заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам ПМО за предыдущие годы работы во вредных и (или) опасных условиях труда.
- В год проведения данного осмотра ПМО в другой медицинской организации не проводится.

5.1.16. Сформировать пакет документов по организации и проведению ПМО:

- распорядительные документы, штатное расписание (унифицированная форма Т-3), штатная расстановка (сведения о сотрудниках, работающих на определенных рабочих местах) пофамильный список всех работников, контингенты и поименные списки подлежащих ПМО, профессиональный маршрут работников, техническую и эксплуатационную документацию, документацию на оборудование, сырье и материалы, применяемые работодателем при осуществлении деятельности;
- результаты производственного лабораторного контроля, СОУТ, надзорных мероприятий, экспертиз и т.д.;
- договор с МО на проведение ПМО с лицензией, календарные планы ПМО, журнал учета направлений на ПМО и заключений о профпригодности,
- заключительные акты, информацию о выполнении рекомендаций по результатам периодического осмотра (программы, планы, документы, фиксирующие их выполнение);
- акты проверок, результаты экспертиз, предписания надзорных органов.

5.2. Алгоритм действий при прохождении ПМО со стороны работника:

5.2.1. Получить от работодателя направление на ПМО под роспись в журнале учета направлений.

5.2.2. Явиться в медицинскую организацию, имеющую право на проведение ПМО, а также на экспертизу профессиональной пригодности в день и часы, установленные календарным планом, и предъявить в медицинской организации документы необходимые для прохождения медицинского осмотра согласно п. 5.1.9.

5.2.3. Получить медицинское заключение о результатах ПМО, выписку из медицинской карты, оформленную личную медицинскую книжку на руки (декретированный контингент), с последующим ее предоставлением уполномоченному представителю работодателя по вопросам организации ПМО.

5.2.4. При наличии письменного согласия работника выдается копия выписки из медицинской карты для личного ее предоставления в медицинскую организацию по месту жительства или прикрепления работника.

5.3. Алгоритм действий при организации и проведении ППМО со стороны медицинской организации любой формы собственности, имеющей лицензию на проведение ППМО и экспертизу профессиональной пригодности (несет ответственность за качество, полноту проведения предварительных и периодических осмотров):

5.3.1. Оказывать услуги, связанные с проведением ППМО, по адресу, указанному в лицензии. Запрещается проводить «выездные» периодические медосмотры непосредственно на предприятиях (учреждениях).

5.3.2. В целях проведения качественного медосмотра в объемах, предусмотренных приказом Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12.04.2011 года, следует иметь необходимое оборудование для проведения лабораторных и функциональных исследований, расходные материалы для работы и полную укомплектованность врачами – специалистами (штатными или совместителями), участвующими в осмотре в обязательном порядке.

Разрешается привлекать к осмотрам, функциональным исследованиям специалистов и использовать лабораторную базу других медицинских организаций по договорам субподряда.

5.3.3. Издать (откорректировать при необходимости) приказ по утверждению основного состава и дублеров ВК под председательством врача–профпатолога.

5.3.4. Направлять каждые 5 лет на сертификационный курс или специальную подготовку по профпатологии с получением удостоверения врачей-специалистов, принимающих участие в ППМО и включенных в состав ВК.

5.3.5. Заключить не позднее 60 календарных дней до даты начала медицинского осмотра (обследования) договоры (контракты) на проведение ППМО с руководителями учреждений (предприятий, организаций).

5.3.6. При получении поименного списка определить для каждого работника виды, объемы необходимых исследований и осмотров в соответствии с пунктами приложения №1 и 2 приказа №302н (для декретированного контингента - **приложение №16**) и стоимость оказываемых услуг.

При проведении ПМО всем обследуемым в обязательном порядке проводятся в соответствии с периодичностью осмотров, указанной в Перечне факторов, в Перечне работ:

- **анкетирование** работников в возрасте 18 лет и старше 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; 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;
 - **определение относительного сердечно-сосудистого риска** у граждан в возрасте от 18 до 40 лет включительно (по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE),
 - **определение абсолютного сердечно-сосудистого риска** - у граждан в возрасте старше 40 лет, 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;
 - **флюорография, 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 (фактически исследование проводится не чаще 1 раза в год и не реже 1 раза в 2 года, т.е. с частотой ПМО);
 - **измерение внутриглазного давления** при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра, начиная с 40 лет.
 - все женщины осматриваются врачом - **акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования**; женщины в возрасте **старше 40 лет** проходят **маммографию** обеих молочных желез в двух проекциях не реже 1 раза в 2 года. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез (фактически исследование проводится не чаще 1 раза в год и не реже 1 раза в 2 года, т.е. с частотой ПМО).
- Алгоритмы анкетирования, определения относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска изложены в «Методических рекомендациях по практической реализации приказа Минздрава России от 13 марта 2019 г. №124н».
- Перечень лабораторных и функциональных исследований может быть расширен по согласованию с работодателем.

При проведении ППМО могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) ППМО, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденные медицинскими документами работника, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках ППМО, диспансеризации, иных медицинских осмотров (приказ МЗ РФ от 13.12.2019г. №1032н).

ППМО является завершенным в случае осмотра лица, поступающего на работу или работника, всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных Перечнем факторов (приложение N 1 к приказу 302н) и Перечнем работ (приложение N 2 к приказу 302н).

5.3.7. Согласовать с работодателем в 10-дневный срок с момента получения поименного списка (но не позднее, чем за 14 дней до согласованной с работодателем датой начала проведения периодического осмотра) календарный план проведения ПМО, который должен содержать информацию о дате начала и окончания периода ПМО, о месте и времени прохождения ПМО, о количестве осматриваемых работников за рабочий день.

Календарный план в обязательном порядке утверждается руководителем медицинской организации.

5.3.8. Довести до работодателя информацию о порядке прохождения ПМО, в частности о прибытии работников в день и часы, установленные календарным планом с необходимыми документами согласно п. 5.1.9.

5.3.9. Во время регистрации работника при прохождении ППМО определить очередность осмотра врачами-специалистами, сдачи анализов, прохождения функциональных методов обследования и т.п.

5.3.10. На лицо, проходящее ППМО оформляются:

- Медицинская карта амбулаторного больного (учетная форма N 025/у) (далее - медицинская карта) (**приложение № 15**)
- Выписка из медицинской карты, в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам ПМО, а также рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации, которую выдают работнику на руки (**приложение N 8**);
- Копия выписки в МО по месту жительства или прикрепления работника, направляются с письменного согласия работника; копия выписки в МО по месту жительства или прикрепления работника может выдаваться работнику на руки;
- Заключение по результатам предварительного медосмотра составляется в четырех экземплярах и не позднее 5 рабочих дней выдается: лицу, поступающему на работу, второй - приобщается к медицинской карте, оформляемой в МО, в которой проводился предварительный осмотр, третий - направляется работодателю, четвертый - в МО, к которой лицо, поступающее на работу, прикреплено для медицинского обслуживания. Заключение подписывается председателем ВК с указанием фамилии и инициалов и заверяется печатью медицинской организации (при наличии), проводившей предварительный осмотр;
- Заключение по результатам периодического медосмотра составляется в пяти экземплярах, один выдается работнику, второй - приобщается к медицинской карте, оформляемой в МО, в которой проводился периодический осмотр, третий - направляется работодателю, четвертый - в МО, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания, пятый - по письменному запросу в Фонд социального страхования (ФСС) с письменного согласия работника (**приложение N 6**);
- Личная медицинская книжка (для декретированного контингента) – оформляется и выдается работнику на руки после завершения ППМО.

5.3.11. В медицинскую карту амбулаторного больного вклеивается направление на медосмотр, вносятся результаты осмотров, лабораторных и инструментальных исследований и всеми врачами–специалистами дается заключение по результатам ППМО.

В целях уточнения диагноза МО, проводящие ППМО, вправе получать необходимую информацию о состоянии здоровья лица, поступающего на работу (работника), с использованием медицинской информационной системы МО из МО по месту жительства или прикрепления лица (иной МО), поступающего на работу (работника) (приказ МЗ РФ от 13.12.2019г. №1032н).

5.3.12. Выписка из медицинской карты работника заполняется врачами-специалистами одновременно с медицинской картой. Каждой выписке присваивается номер и указывается дата её заполнения (по дате выдачи заключения по результатам медицинского осмотра). В

период проведения осмотра выписка хранится в МО. По окончании осмотра выписка из медицинской карты выдается работнику на руки.

В случае утери работником выписки из медицинской карты МО по заявлению работника выдает ему дубликат (по данным медицинской карты).

5.3.13. На основании результатов периодического осмотра определяется в установленном порядке принадлежность работника к одной из групп здоровья с последующим оформлением в медицинской карте пациента в МО, в которой проводился медицинский осмотр, степень риска по шкале SCORE, даются рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации. Результаты ПМО могут использоваться работодателем при установлении принадлежности работника к одной из групп риска развития профессиональных заболеваний.

5.3.14. В случае выявления медицинских противопоказаний по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ работник направляется в МО для проведения экспертизы профессиональной пригодности в соответствии с приказом МЗ РФ от 5 мая 2016 г. N 282н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ";

Перечень общих медицинских противопоказаний указан в п. 48, главы IV приложения №3, дополнительные медицинские противопоказания указаны в Перечне факторов (приложение №1) и Перечне работ (приложение №2) приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 №302н.

5.3.15. В случае выявления (подозрения) у работника:

- инфекционного или паразитарного заболевания (носительства) следует оформить и направить в установленном порядке (во ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Нижегородской области и его филиалы) экстренное извещение (форма №58) (**приложение №9**),
- туберкулеза следует оформить и направить в специализированное учреждение по месту жительства извещение о больном с впервые в жизни установленном диагнозе туберкулеза Форма N 089/у-туб (**приложение №10**),
- инфекций, передаваемых половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, трихомоноз, хламидийная инфекция, аногенитальная герпетическая вирусная инфекция, аногенитальные (венерические) бородавки), и заразных кожных болезней (дерматофитии, микозы, чесотка) следует оформить и направить в специализированное учреждение по месту жительства извещение (форма N 089/у-кв) (**приложение №11**) .

5.3.16. В случае подозрения у работника профессионального заболевания выдать работнику направление в ФБУН «Нижегородский НИИ гигиены и профпатологии» Роспотребнадзора, Областной центр профпатологии или иную МО, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией, оформить и направить в установленном порядке извещение об установлении предварительного диагноза профессионального заболевания (**приложение №12**).

Извещение посылается в Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальные отделы в течение суток при подозрении на острое профессиональное заболевание и трех суток – на хроническое.

5.3.17. Лица с установленным диагнозом хронического профессионального заболевания и (или) хронического профессионального отравления после завершения всех этапов

медицинской помощи подлежат диспансерному наблюдению у врача-профпатолога по месту жительства или пребывания (по приказу Минздравсоцразвития от 13.11.2012г. №911н).

5.3.18. Если диагноз профессионального заболевания не подтвержден (изменения в состоянии здоровья являются признаками общих заболеваний), то указанные работники присоединяются к группе диспансерного наблюдения лиц с начальными формами общих заболеваний.

5.3.19. В случае выявления врачом психиатром и (или) наркологом лиц с подозрением на наличие медицинских противопоказаний к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение ППМО работников, указанные лица в случаях, предусмотренных законодательством РФ, направляются для освидетельствования во врачебную комиссию, уполномоченную на то федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом государственной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья.

5.3.20. Результаты медицинских осмотров (обследований) декретированных контингентов вносятся в личную медицинскую книжку в соответствии с имеющимся в ней перечнем. При завершении осмотра ставится допуск к работе.

5.3.21. По итогам проведения ПМО МО, не позднее чем через 30 дней после завершения ПМО, обобщает результаты проведенных ПМО работников и совместно с представителями работодателя, Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальными отделами составляет заключительный акт (**приложение №13**).

5.3.22. Заключительный акт утверждается председателем ВК и заверяется печатью МО (при наличии). 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 Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальные отделы, Фонд социального страхования, Областной центр профпатологии (не позднее 31 января следующего за отчетным года).

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

5.3.23. Предварительные осмотры при поступлении на работу проводятся только на основании направления на медицинский осмотр, выданного работодателем лицу, поступающему на работу (с указанием даты, номера, росписи работодателя и печатью), на хоздоговорной основе.

5.3.24. МО, с которой работодатель не пролонгировал договор на проведение ППМО работников, по письменному запросу работодателя должна передать по описи медицинские карты работников в МО, с которой работодатель в настоящий момент заключил соответствующий договор.

5.3.25. В случае ликвидации МО или отзыва лицензии на право проведения ППМО, медицинская карта амбулаторного больного (N 025/у) передается в Областной центр профпатологии, либо в случаях, предусмотренных законодательством РФ, - в центры профпатологии Федерального медико-биологического агентства, где хранится в течение 50 лет.

5.3.26. Областной центр профпатологии на основании письменного запроса МО, с которой работодателем заключен договор на проведение ППМО, передает в 10-дневный срок со дня поступления запроса указанной МО медицинские карты работников. К запросу в обязательном порядке прилагается копия договора на проведение ППМО.

5.3.27. Медицинские организации всех форм собственности ежегодно (не позднее 28 декабря отчетного года) направляют в Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальные отделы отчет по результатам ППМО лиц декретированных профессий в соответствии с видами и объемами, указанными в приложениях №1 и 2 приказа №302н по электронной рекомендуемой форме (**приложение №14**).

5.3.28. Областной центр профпатологии направляет обобщенные сведения по результатам ПМО по Нижегородской области не позднее 15 февраля года, следующего за отчетным, в Центр профпатологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерство здравоохранения Нижегородской области, Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области.

6. Перечень приложений:

- № 1. Список контингентов работников, подлежащих прохождению ППМО
- № 2. Список лиц, подлежащих прохождению ППМО
- № 3. Лист ознакомления работников с календарным планом проведения ППМО
- № 4. Направление на предварительный (периодический) медицинский осмотр (обследование)
- № 5. О личной медицинской книжке
- № 6. Заключение по результатам предварительного (периодического) медосмотра
- № 7. Журнал учета направлений на ПМО и заключений о профпригодности
- № 8. Выписка из медицинской карты
- № 9. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (форма № 58)
- № 10. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза и др. (форма № 089/у-туб)
- № 11. Извещение о больном с вновь установленным диагнозом: сифилиса, гонококковой инфекции, хламидийных инфекций, трихомоноза, аногенитальной герпетической вирусной инфекции, аногенитальных (венерических) бородавок, микоза, чесотки (форма N 089/у-кв)
- № 12. Извещение об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления)
- № 13. Заключительный акт по результатам проведенного периодического медицинского осмотра (обследования) работников
- № 14. Отчет о результатах ППМО лиц декретированных профессий, проведенных медицинской организацией (предоставляется в электронном виде)
- № 15. Медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у)
- № 16. Предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) лиц декретированных и приравненных к ним профессий по приказу № 302-н
- № 17. Согласие (несогласие) на обработку и передачу персональных данных
- № 18. Группы здоровья