Приложение 1
к приказу МБУ «ЦСОН»
от 16.07.2021г. № 248

УСЗН администрации Ленинск-Кузнецкого городского округа
МБУ «Центр социального обслуживания населения»

СОГЛАСОВАНО
Председатель профсоюзного комитета
МБУ « Центр социального
Обслуживания населения»
_____Е.И.Фирсова
«16» 07 2021г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБУ «Центр
социального обслуживания
населения»
_____И.В.Опенкина
«16» 07 2021г.

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок проведения медицинских осмотров работников МБУ «Центр социального обслуживания населения» (далее также МБУ «ЦСОН», либо «Работодатель»).

Положение разработано в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.01.2021 г. № 29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».

1.2. Целью предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу является определение соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе.

1.3. Целью периодических медицинских осмотров является динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление 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.

1.4. Внеочередные медицинские осмотры (обследования) проводятся на основании медицинских рекомендаций, указанных в заключительном акте.

1.5. Предварительные и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями любой организационно-правовой формы, имеющими лицензию на проведение медосмотров (далее - медицинские организации), в том числе мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов медицинской организации. Перед проведением периодических осмотров мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов работники проходят диагностические исследования в медицинских организациях.

1.6. Организацию и финансирование медосмотров работников осуществляет работодатель. Ответственность за результаты и качество комиссии несёт медицинская организация.

II. Порядок проведения предварительных осмотров

2.1. Для прохождения предварительного осмотра в учреждении составляется список лиц, поступающих на работу, подлежащих предварительным осмотрам (далее – список лиц), в котором 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.
Список лиц, поступающих на работу, подлежащих предварительным осмотрам, составляется специалистом по охране труда, утверждается работодателем и передается в отдел кадров.

2.2. Предварительные осмотры проводятся при поступлении на работу на основании ***направления на медицинский осмотр*** (далее - направление), выданного лицу, поступающему на работу, работодателем.

2.3. Направление заполняется специалистом отдела кадров на основании списка лиц, поступающих на работу, подлежащих предварительным осмотрам. 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 лиц;

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

Направление подписывается специалистом отдела кадров с указанием должности, фамилии, инициалов (при наличии), выдается лицу, поступающему на работу, под роспись.

Направление может быть сформировано в электронном виде с использованием электронных подписей работодателя и лица, поступающего на работу.

Специалист отдела кадров ведёт учет выданных направлений в журнале, в том числе в электронном виде.

2.4. 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 - для водителя автомобиля;

- 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 (далее - медицинская карта), медицинской организации, к которой он прикреплен для медицинского обслуживания, с результатами диспансеризации (при наличии).

2.5. Работодатель вправе организовать лицам, поступающим на работу, прохождение 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.

2.6. 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.

2.7. 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 существующим законодательством, 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.

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

2.9. 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.

2.10. 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.

Заключение 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

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

3.2. 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.

3.3. 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;

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

выполняющие работы, предусмотренные законодательством.

3.4. Для прохождения периодического осмотра работников составляется ***список работников, подлежащих периодическим осмотрам***, в котором 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.

3.5. Список работников, подлежащих периодическим осмотрам, составляется специалистом по охране труда в 2-х экземплярах и утверждается работодателем. Один экземпляр передается в отдел кадров, другой, не позднее 10 рабочих дней после утверждения работодателем, направляется в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, по фактическому месту нахождения работодателя.

3.6. На основании списка работников, подлежащих периодическим осмотрам, специалист по кадрам составляет ***поименный список работников, подлежащих периодическим осмотрам*** (далее - поименный список), утверждает работодателем и передаёт сотруднику, выполняющему обязанности контрактного управляющего для направления на согласование в медицинскую организацию, с которой заключён контракт на проведение периодического осмотра.

В поименном списке 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.

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

3.8. 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.

3.9. Работодатель (специалист отдела кадров) не позднее чем за 10 рабочих дней до согласованной с медицинской организацией даты начала проведения периодического осмотра издаёт приказ о проведении медосмотра, включив в приложение календарный план и лист ознакомления. Работники должны узнать дату и календарный план медосмотра за 10 рабочих дней до его начала под роспись.

3.10. Перед проведением периодического осмотра работодатель (специалист отдела кадров) обязан вручить работнику направление на медицинский осмотр, оформленное в соответствии с п.2.3. настоящего Положения.

Специалист отдела кадров подписывает направление с указанием должности, фамилии, инициалов (при наличии), выдает работнику под роспись и ведёт учет выданных направлений в журнале, в том числе в электронном виде.

Направление может быть сформировано в электронном виде с использованием электронных подписей работодателя и лица, поступающего на работу.

3.11. 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 2.4. настоящего Положения.

3.12. Специалист по охране труда координирует действия медицинской организации и работников, которые проходят медосмотры, а именно:

- разъясняет алгоритм действий (где и во сколько нужно быть работнику, с кем связаться и какие документы взять с собой);
- следит за явкой сотрудников;

- корректирует план, если по каким либо причинам работник не смог пройти медосмотр в назначенный день.

3.13. На работника, проходящего периодический осмотр, в медицинской организации оформляются документы, установленные пунктом 2.6. настоящего Положения.

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

3.14. 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 полученными 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.

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.

3.15. Периодический 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 законодательством, 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.

3.16. По окончании прохождения работником периодического осмотра медицинской организацией оформляется Заключение по его результатам в соответствии с пунктом 2.9. настоящего Положения.

3.17. 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 до-

кументов, 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.

3.18. В случае выявления медицинских противопоказаний к работе работник направляется в медицинскую организацию для проведения экспертизы профессиональной пригодности.

3.19. 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.

3.20. 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.

3.21. 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.

3.22. 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.

3.23. 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.

3.24. 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.

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

3.26. 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.

3.27. 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.

3.28. 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 на 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 охра-

ны 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.

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

3.30. 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.

3.31. В учреждении заключительный акт хранится 5 лет. Если в организации были несчастные случаи или профзаболевания, заключительный акт после 5-ти лет хранения не уничтожается, а приобщается к материалам расследования и храниться 45 лет при несчастном случае и 75 лет при профзаболевании. Ответственным за хранение заключительного акта на бумажном носителе является специалист по кадрам.

3.32. 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.

3.33. 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.

IV. Медицинские противопоказания к работе

4.1. Кишечные инфекции

4.2. Туберкулез органов дыхания, других органов и систем:

а) Активный туберкулез органов дыхания; последствия хирургического лечения или выраженные остаточные изменения легких и плевры, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени и более; при неэффективности лечения или отказе от него.

б) Активный прогрессирующий, генерализованный туберкулез с сочетанным поражением различных органов и систем, независимо от характера течения, давности и исхода

4.3. Сифилис в заразном периоде.

4.4. Гонорея в заразном периоде.

4.5. Вирусные инфекции, микозы, педикулез и другие инфестации, с поражениями открытых участков кожи и слизистых оболочек.

4.6. Гельминтозы.

4.7. Злокачественные новообразования всех органов и тканей. Новообразования in situ.

После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача онколога.

4.8. Доброкачественные новообразования:

Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача онколога:

а) новообразования со значительным нарушением функции или склонные к росту, независимо от локализации;

б) новообразования, препятствующие ношению одежды и туалету кожных покровов;

в) новообразования среднего уха, полости носа, придаточных пазух;

г) новообразования гортани, глотки;

д) меланоформный невус;

е) новообразования молочных желез, половых органов.

4.9. Анемии. Нарушения свертываемости крови, пурпура, другие геморрагические состояния:

а) болезни крови, кроветворных органов тяжелой или средней степени, с прогрессирующим и рецидивирующим течением.

После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача гематолога:

б) метгемоглобинемия;

в) анемии легкой степени (гемоглобин 100 - 130 г/л у мужчин, 90 - 120 г/л у женщин)

4.10. Сахарный диабет, болезни щитовидной железы, других эндокринных желез, ожирение, другие виды нарушений обмена веществ:

а) болезни эндокринной системы прогрессирующего течения с признаками поражения и выраженным нарушением функции других органов и систем.

После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача эндокринолога

б) ожирение II степени и более.

4.11. Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями.

4.12. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (за исключением никотина), до прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением)

4.13. Заикание, другие нарушения речи, делающие речь недостаточно внятной

4.14. Воспалительные заболевания центральной нервной системы:

а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений;

б) легкие формы заболеваний с рецидивирующим течением;

в) заболевания с двигательными нарушениями любой степени.

4.15. Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы:

а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений

б) легкие формы заболеваний с рецидивирующим течением

4.16. Другие дегенеративные болезни центральной нервной системы:

а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений;

б) легкие формы заболеваний с рецидивирующим течением.

4.17. Эпизодические и пароксизмальные расстройства нервной системы: прогрессирующие и с опасным прогнозом:

а) любые пароксизмальные состояния, сопровождавшиеся судорогами и/или прикусыванием языка и/или недержанием мочи.

Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога:

б) синкопальные состояния, спровоцированные внешними факторами (эмоции, стресс, интоксикации, боль, повышение температуры тела и пр.), при наличии рецидивов

4.18. Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений:

а) тяжелые и среднетяжелые формы заболеваний с прогрессирующим течением и/или с выраженным нарушением функции.

Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога.

б) легкие формы заболеваний с рецидивирующим течением.

4.19. Болезни нервно-мышечного синапса и мышц с прогрессирующим течением и/или с выраженным нарушением функции.

Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога.

4.20. Церебральный паралич и другие паралитические синдромы Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога.

4.21. Выраженные расстройства вегетативной нервной системы.

4.22. Цереброваскулярные болезни и их последствия, энцефалопатия, другие поражения головного мозга с выраженным нарушением функции После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога.

4.23. Миелопатии, другие болезни спинного мозга с прогрессирующим течением и/или с выраженным нарушением функции.

Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога

4.24. Болезни век, слезных путей, глазницы, конъюнктивы, склеры, роговицы, радужной оболочки, цилиарного тела:

а) хронический конъюнктивит с частотой обострения 4 и более раза за календарный год;

б) кератит с частотой обострения 4 и более раза за календарный год в) иридоциклит с частотой обострения 4 и более раза за календарный год;

4.25. Болезни хрусталика, сосудистой оболочки, сетчатки:

а) катаракта с нарушением зрительных функций

б) отслойки, разрывы, дегенеративные и дистрофические болезни сосудистой оболочки, сетчатки

4.26. Глаукома:

а) глаукома декомпенсированная (вгд свыше 27 мм рт ст);

б) глаукома III стадии и выше.

4.27. Болезни зрительного нерва и зрительных путей:

а) заболевания с выраженным нарушением зрительных функций;

б) заболевания с нарушением зрительных функций любой степени при неэффективности лечения или отказе от него.

4.28. Нарушение рефракции и аккомодации:

а) заболевания и нарушения, приводящие к снижению остроты зрения с коррекцией менее 0,5 на лучшем глазу, менее 0,2 - на худшем глазу;

б) заболевания и нарушения, приводящие к снижению остроты зрения без коррекции менее 0,3 на лучшем глазу, менее 0,2 - на худшем глазу;

в) заболевания и нарушения, приводящие к снижению остроты зрения без коррекции менее 0,5 на лучшем глазу, менее 0,3 - на худшем глазу.

4.29. Нарушения содружественного движения глаз (угол девиации более 15 градусов по Гиршбергу).

4.30. Заболевания и нарушения с сужением границ полей зрения (более 20 градусов).

4.31. Аномалии цветового зрения выраженной степени (дейтераномалия и/или протоаномалия типа А).

4.32. Нарушения вестибулярной функции.

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

для поступающих на работу - I степень снижения слуха;

для работающих - II и более степень снижения слуха.

4.34. Хронические воспалительные болезни сердца, болезни перикарда, эндокарда, миокарда, клапанов сердца, легочной артерии, кардиомиопатии:

а) заболевания с выраженными нарушениями функции, осложненные хронической сердечной недостаточностью III - IV функционального класса по NYHA и/или жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца.

После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом степени функциональных нарушений, наличия осложнений, заключения врача кардиолога

б) заболевания, осложненные хронической сердечной недостаточностью любой степени

4.35. Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением:

а) заболевания с выраженными нарушениями функции, осложненные хронической сердечной недостаточностью III - IV функционального класса по NYHA и/или жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца.

После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом степени функциональных нарушений, наличия осложнений, заключения врача кардиолога:

б) артериальная гипертензия II стадии и выше, 2 степени и выше;

в) артериальная гипертензия I стадии и выше, 1 степени и выше.

4.36. Ишемическая болезнь сердца:

а) ишемическая болезнь сердца с выраженными нарушениями функции, осложненные хронической сердечной недостаточностью III - IV функционального класса по NYHA и/или жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца.

После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом степени функциональных нарушений, наличия осложнений, заключения врача кардиолога.

б) ишемическая болезнь сердца II функционального класса по NYHA и выше;

в) ишемическая болезнь сердца I функционального класса по NYHA и выше

4.37. Болезни артерий, артериол, капилляров, вен, лимфатических сосудов, лимфатических узлов:

а) аневризма и расслоение аорты;

б) заболевания с выраженными нарушениями кровообращения и лимфооттока (3 степени и выше);

в) флебит и тромбофлебит;

г) заболевания с хронической периферической сосудистой недостаточностью любой степени;

д) облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации;

4.38. Болезни верхних дыхательных путей:

а) вазомоторный, аллергический ринит;

б) заболевания со стойким нарушением носового дыхания;

в) полип носа;

г) рецидивирующие формы заболеваний;

д) заболевания с нарушением дыхательной, речевой функций и/или стойким расстройством барофункции придаточных пазух носа;

е) заболевания с нарушением голосовой функции (за исключением узелков, полипов и паралича голосовых связок и гортани у работающих).

4.39. Болезни нижних дыхательных путей, болезни легкого, вызванные внешними агентами, другие болезни легкого, плевры, диафрагмы:

а) заболевания с дыхательной недостаточностью III степени;

б) астма с преобладанием аллергического компонента;

в) рецидивирующие формы заболеваний с частотой обострения 4 и более раза за календарный год.

4.40. Болезни полости рта, слюнных желез, челюстей с нарушением дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной, речевой функций, а также препятствующие захватыванию загубника.

4.41. Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

а) заболевания с выраженным нарушением функции;

б) заболевания с умеренным нарушением функции и/или рецидивирующие формы заболеваний с частотой обострения 2 и более раза за календарный год.

4.42. Грыжи при неэффективности лечения или отказе от него.

4.43. Неинфекционные энтериты, колиты, другие болезни кишечника:

а) заболевания с выраженным нарушением функции;

б) выпадение прямой кишки;

в) аллергический, алиментарный гастроэнтерит, колит.

4.44. Геморрой:

а) осложненные формы геморроя с обострениями, при неэффективности лечения или отказе от него.

Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача проктолога.

б) рецидивирующие формы геморроя с частотой обострения 2 и более раза за календарный год и/или вторичной анемией и/или с выпадением узлов II - III стадии.

4.45. Болезни печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей, поджелудочной железы:

а) заболевания с выраженным нарушением функции, при неэффективности лечения или отказе от него;

б) заболевания с умеренным нарушением функции.

4.46. Хронические болезни кожи и подкожной клетчатки:

а) тяжелые формы заболеваний;

б) рецидивирующие формы заболеваний с частотой обострения 4 и более раза за календарный год;

в) аллергический контактный дерматит, крапивница;

г) радиационный дерматит лучевой

4.47. Артропатии, системные поражения соединительной ткани:

а) заболевания с выраженным нарушением функции органов и систем.

б) заболевания с нарушением функции и/или затрудняющие ношение одежды или обуви;

в) анкилозы, контрактура нижней челюсти.

4.48. Болезни мочеполовой системы с хронической почечной недостаточностью II степени и выше, требующие экстракорпоральной детоксикации; со значительным нарушением функций.

4.49. Беременность и период лактации; привычное невынашивание, аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста:

а) беременность и период лактации;

б) привычное невынашивание, аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста

4.50. Врожденные аномалии, деформации, хромосомные нарушения:

а) аномалии, деформации, хромосомные нарушения с выраженным нарушением функции органов и систем;

б) врожденный ихтиоз;

в) аномалии, деформации, хромосомные нарушения с нарушением функции органов и систем любой степени и/или затрудняющие ношение одежды или обуви.

4.51. Хронические интоксикации.

4.52. Болезни, связанные с воздействием физических факторов, неблагоприятного микроклимата:

а) лучевая болезнь;

б) вибрационная болезнь, стойкие и выраженные эффекты воздействия высокой или низкой температуры, изменений атмосферного давления.

4.53. Последствия травм, отравлений, других воздействий внешних причин с выраженным нарушением функции органов и систем.

РАЗРАБОТАЛ

Специалист по охране труда И.А.Михайлова