Приказ Минздрава России от 18.02.2022 N 92н "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) медицинских осмотров и обязательных периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров работников, занятых на работах с опасными и

(или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев)" (Зарегистрировано в Минюсте России 22.02.2022 N 67413)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
ОТ 18 ФЕВРАЛЯ 2022 Г. N 92Н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ (ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКИХ (В ТЕЧЕНИЕ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА РАБОТАХ С ОПАСНЫМИ И (ИЛИ) ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА ПО ДОБЫЧЕ (ПЕРЕРАБОТКЕ) УГЛЯ (ГОРЮЧИХ СЛАНЦЕВ)

В соответствии с пунктом 5 статьи 19 Федерального закона от 20 июня 1996 г. N 81-ФЗ "О государственном регулировании в области добычи и использования угля, об особенностях социальной защиты работников организаций угольной промышленности" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, N 26, ст. 3033; 2021, N 27, ст. 5050) и подпунктом 5.2.53(1) пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2021, N 43, ст. 7258), приказываю:

1. Утвердить Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) медицинских осмотров и обязательных периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров работников, занятых на работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев), согласно приложению.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2022 г. и действует до 1 сентября 2028 года.

Министр
М.А.МУРАШКО

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 18 февраля 2022 г. N 92н

ПОРЯДОК
ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ (ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

НА РАБОТУ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКИХ
(В ТЕЧЕНИЕ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА РАБОТАХ С ОПАСНЫМИ И (ИЛИ) ВРЕДНЫМИ
УСЛОВИЯМИ ТРУДА ПО ДОБЫЧЕ (ПЕРЕРАБОТКЕ) УГЛЯ
(ГОРЮЧИХ СЛАНЦЕВ)

I. Общие положения

1. Обязательные предварительные (при поступлении на работу) медицинские осмотры (далее - предварительные осмотры) проводятся в целях определения соответствия состояния здоровья работника, занятого на работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев) (далее - работник), возможности выполнения им отдельных видов работ <1>.

<1> Пункт 2 статьи 19 Федерального закона от 20 июня 1996 г. N 81-ФЗ "О государственном регулировании в области добычи и использования угля, об особенностях социальной защиты работников организаций угольной промышленности" (далее - Федеральный закон N 81-ФЗ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, N 26, ст. 3033; 2021, N 27, ст. 5050).

2. Обязательные периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры (далее - периодические осмотры) проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия опасных и (или) вредных 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 <2>.

<2> Пункт 3 статьи 19 Федерального закона N 81-ФЗ.

3. Предварительный и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями или иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по медицинским осмотрам (предварительным и периодическим) (далее -

медицинские организации).

4. Для проведения предварительных осмотров или периодических осмотров медицинской организацией формируется постоянно действующая врачебная комиссия <3>.

<3> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

В состав врачебной комиссии включаются врач-профпатолог, а также врачи-специалисты, прошедшие повышение квалификации по специальности "профпатология" либо прошедшие аккредитацию специалиста или имеющие действующий сертификат по специальности "профпатология".

5. При проведении предварительного осмотра или периодического осмотра работника учитываются результаты ранее проведенных (не позднее одного года) предварительного осмотра или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных медицинскими документами, в том числе полученных путем электронного обмена между медицинскими организациями, за исключением случаев выявления у него в рамках предварительного осмотра или периодического осмотра симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований либо иных медицинских мероприятий в рамках предварительного или периодического осмотра.

Медицинские организации, осуществляющие проведение предварительных осмотров или периодических осмотров, вправе получать необходимую информацию о состоянии здоровья работника с использованием медицинской информационной системы медицинской организации, в которой работник получает первичную медико-санитарную помощь.

6. В случае выявления у гражданина, являющегося владельцем оружия, при проведении предварительного осмотра или периодического осмотра заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинская организация уведомляет об этом владельца оружия и оформляет сообщение о наличии оснований для внеочередного медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (при его наличии). Указанное сообщение формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием

усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией, размещается в федеральном реестре документов, содержащем сведения о результатах медицинского освидетельствования, который ведется в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, и передается в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный в сфере оборота оружия <4>.

<4> Часть девятая статьи 6.1 Федерального закона от 13 декабря 1996 г. N 150-ФЗ "Об оружии" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, N 51, ст. 5681; 2021, N 27, ст. 5141).

7. По результатам предварительного осмотра или периодического осмотра работникам, перенесшим новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), дается рекомендация по прохождению углубленной диспансеризации <5>.

<5> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. N 698н "Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 июля 2021 г., регистрационный N 64157).

II. Проведение предварительных осмотров

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

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

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

Направление выдается работнику под подпись.

Направление может быть сформировано в форме электронного документа в электронном виде с использованием простых электронных подписей работодателя и работника.

10. Работодатели обеспечивают учет выданных направлений, в том числе в форме электронного документа.

11. В направлении указываются:

1) наименование работодателя, адрес электронной почты, контактный телефон;

2) организационно-правовая форма и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;

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

4) вид медицинского осмотра;

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

6) наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);

7) наименование должности (профессии) или вида работы;

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

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

12. В списке лиц указываются:

1) наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;

2) наименования вредных и (или) опасных производственных факторов, видов работ в соответствии с приложением к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. N 29н <6> (далее - Порядок N 29н), а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

<6> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный N 62277, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 февраля 2022 г. N 44н (зарегистрирован

Министерством юстиции Российской Федерации 9 февраля 2022 г., регистрационный N 67206).

13. Для прохождения предварительного осмотра работник представляет в медицинскую организацию, в которой проводится предварительный осмотр, следующие документы:

1) направление;

2) 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;

3) паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);

4) решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации <7>);

<7> Часть восьмая статьи 220 Трудового кодекса Российской Федерации.

5) полис обязательного и (или) добровольного медицинского страхования.

14. При проведении предварительных осмотров работники проходят (за исключением осмотров и исследований, результаты которых учтены в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка):

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

2) следующие исследования:

а) расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела;

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

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

г) электрокардиография в покое;

д) измерение артериального давления на периферических артериях;

е) определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода);

ж) исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода);

з) определение относительного сердечно-сосудистого риска (для работников в возрасте от 18 до 40 лет включительно). Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у работников, 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;

и) определение абсолютного сердечно-сосудистого риска;

к) флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая). Флюорография, рентгенография легких не проводится, если работнику в течение предшествующего года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;

л) измерение внутриглазного давления (для работников в возрасте 40 лет и старше);

3) осмотры врачом-терапевтом, врачом-неврологом, врачом-психиатром и врачом-психиатром-наркологом.

15. Иные исследования и осмотры врачей-специалистов проводятся в случаях, установленных приложением к Порядку N 29н.

При проведении предварительного осмотра работников, контактирующих с веществами, отмеченными в приложении к Порядку N 29н знаками "А", "К", "Ф", "Р", к обязательному объему обследования дополнительно привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты: для "А", "К" - врач-дерматовенеролог, врач-оториноларинголог; для "Р" - врач-хирург. Для "К", "Ф" - проводится цифровая рентгенография легких в двух проекциях.

16. На работника, 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 медицинской карты может осуществляться в форме электронного документа.

17. Предварительный осмотр является завершенным в случае наличия заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и иных исследований в объеме, установленном договором между медицинской организацией и работодателем в соответствии с пунктом 14 настоящего Порядка и приложением к Порядку N 29н, с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации.

18. По окончании прохождения работником предварительного осмотра медицинской организацией оформляется медицинское заключение (далее - Заключение).

19. В Заключении указываются:

1) дата выдачи Заключения;

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

3) наименование работодателя;

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

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

6) результаты предварительного осмотра: медицинские противопоказания к работе выявлены (перечисляются вредные и (или) опасные производственные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены медицинские противопоказания) или медицинские противопоказания к работе не выявлены.

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

Допускается выдача (направление) заключения в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью председателя врачебной комиссии, 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.

21. Заключение оформляется в трех экземплярах, один экземпляр которого не позднее 5 рабочих дней выдается работнику второй экземпляр приобщается к медицинской карте, оформленной в медицинской организации, в которой проводился предварительный осмотр, третий экземпляр направляется работодателю.

Заключение в форме электронного документа вносится медицинской организацией не позднее 5 рабочих дней со дня его подписания в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения <8>.

<8> Постановление Правительства Российской Федерации от 9 февраля 2022 г. N 140 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" (Официальный интернет-портал правовой информации (#), 2022, 11 февраля, N 0001202202110036).

III. Проведение периодических осмотров

22. Периодичность 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, предусмотренные приложением к Порядку N 29н.

В случае введения в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1994 г. N 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" <9> режима повышенной готовности или режима чрезвычайной ситуации проведение периодических осмотров, указанных в приложении к Порядку N 29н, а также случаев, когда условия труда отнесены к подклассам 3.3 и 3.4 в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" (далее - Федеральный закон N 426-ФЗ) <10>, по решению работодателя может быть отложено, но не более чем на 6 месяцев.

<9> Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, N 35, ст. 3648; 2022, N 1, ст. 28.

<10> Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст. 6991; 2021, N 1, ст. 42.

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

23. В списке работников, подлежащих периодическим осмотрам, разрабатываемом и утверждаемом работодателем (далее - список работников организации), указываются:

1) наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;

2) наименования вредных и (или) опасных производственных факторов, видов работ в соответствии с приложением к Порядку N 29н, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

24. Список работников организации не позднее 10 рабочих дней со дня его утверждения работодателем направляется в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, по фактическому месту нахождения работодателя.

25. На основании списка работников организации работодателем (его уполномоченным представителем) составляются и утверждаются поименные списки работников, подлежащих периодическим осмотрам (далее - поименные списки), в которых указываются:

1) фамилия, имя, отчество (при наличии) работника;

2) профессия (должность) работника, стаж работы в ней;

3) наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);

4) наименования вредных и (или) опасных производственных факторов или видов работ.

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

27. Перед проведением периодического осмотра работодатель (его уполномоченный представитель) обязан вручить работнику, направляемому на периодический осмотр, направление на периодический осмотр, оформленное в соответствии с пунктом 11 настоящего Порядка.

28. Медицинская организация в срок не позднее 10 рабочих дней со дня 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 уполномоченным представителем) и утверждается руководителем медицинской организации.

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

30. Врачебная комиссия медицинской организации на основании указанных в поименном списке вредных и (или) опасных производственных факторов или видов работ с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) предварительного или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных документами, в том числе полученных с применением электронного обмена между медицинскими организациями, определяет необходимость участия в периодических осмотрах соответствующих врачей - специалистов, а также виды и объемы необходимых лабораторных и иных исследований в соответствии с пунктами 33 и 34 настоящего Порядка.

31. Для прохождения периодического осмотра работник обязан прибыть в медицинскую организацию в день, установленный календарным планом, и предъявить в медицинской организации документы, указанные в пункте 13 настоящего Порядка.

32. На работника, проходящего периодический осмотр, в медицинской организации оформляется медицинская карта (при отсутствии), в которую вносятся заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам периодического осмотра. Ведение медицинской карты может осуществляться в форме электронного документа.

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

33. При проведении периодических осмотров обследуемые работники проходят (за исключением осмотров и исследований, результаты которых учтены в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка):

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

2) следующие исследования:

а) расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела;

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

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

г) электрокардиография в покое;

д) измерение артериального давления на периферических артериях (для работников в возрасте 18 лет и старше);

е) определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода);

ж) исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода);

з) определение относительного сердечно-сосудистого риска (для работников в возрасте от 18 до 40 лет включительно). Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у работников, 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;

и) определение абсолютного сердечно-сосудистого риска (для работников в возрасте 40 лет и старше);

к) флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая). Флюорография, рентгенография легких не проводится, если лицу в течение предшествующих 12 месяцев проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;

л) измерение внутриглазного давления (для работников в возрасте 40 лет и старше);

3) осмотры врачом-терапевтом, врачом-неврологом, врачом-психиатром и врачом-психиатром-наркологом.

34. Иные исследования и осмотры врачей - специалистов проводятся в случаях, установленных приложением к Порядку N 29н.

При проведении периодического осмотра работников, контактирующих с веществами, отмеченными в приложении к Порядку N 29н знаками "А", "К", "Ф", "Р", к обязательному объему обследования дополнительно привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты: для "А", "К" - врач-дерматовенеролог, врач-оториноларинголог; для "Р" - врач-хирург. Для "К", "Ф" - проводится цифровая рентгенография легких в двух проекциях.

35. Периодический осмотр является завершенным в случае наличия заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и иных исследований в объеме, установленном договором между медицинской организацией и работодателем в соответствии с пунктами 33 и 34 настоящего Порядка, с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации.

36. По окончании прохождения работником периодического осмотра медицинской организацией оформляется заключение по его результатам в соответствии с пунктами 19 и 20 настоящего Порядка.

37. Заключение по результатам периодического осмотра оформляется 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, в которой работник находится на медицинском обслуживании, пятый - по письменному запросу в Фонд социального страхования с письменного согласия работника.

Заключение по результатам периодического осмотра в форме электронного документа вносится медицинской организацией не позднее 5 рабочих дней со дня его подписания в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

Заключение по результатам периодического осмотра в форме электронного документа может передаваться по защищенным каналам связи с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

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

<11> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 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" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 г., регистрационный N 42397).

39. 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, ведение которой осуществляется медицинской организацией, в которой проводился периодический осмотр. Результаты периодического осмотра могут использоваться работодателем при установлении принадлежности работника к одной из групп риска развития профессиональных заболеваний.

40. Работники, имеющие стаж работ во вредных (опасных) условиях труда (подклассы 3.1 - 3.4, класс 4) <12> свыше 5 лет, а также работники, имеющие стойкую утрату трудоспособности вследствие несчастного случая на производстве, проходят один раз в

пять лет периодический осмотр в центре профессиональной патологии <13>.

<12> Часть 4 статьи 14 Федерального закона N 426-ФЗ.

<13> Приложение N 7 к Порядку оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г. N 911н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2012 г., регистрационный N 26268), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г. N 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный N 59083).

Работники, получившие заключения о предварительном диагнозе профессионального заболевания, в месячный срок со дня получения заключения направляются медицинской организацией в центр профессиональной патологии.

Работник при проведении периодического осмотра предъявляет медицинским работникам центра профессиональной патологии выписку из медицинской карты, в которой отражены заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключений по результатам предварительных или периодических осмотров за предыдущие годы работы во вредных и (или) опасных условиях труда.

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

41. В случае выявления врачом-психиатром и (или) врачом - психиатром-наркологом работников с подозрением на наличие медицинских противопоказаний, соответствующих профилю данных специалистов, к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников, указанные работники в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, направляются для психиатрического освидетельствования <14>.

<14> Часть первая статьи 6 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, N 33, ст. 1913; Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 48, ст. 6165).

42. Обобщение результатов периодических осмотров, оформление документов по их итогам осуществляется медицинской организацией в порядке, установленном Приказом N 29н.

По итогам проведения периодических осмотров медицинская организация не позднее чем через 30 рабочих дней после завершения проведения периодических осмотров обобщает их результаты и совместно с представителями работодателя составляет заключительный акт.

43. Заключительный акт оформляется и направляется медицинским организациям и органам государственной власти в соответствии с Приказом N 29н.

Заключительный акт может быть сформирован 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.

44. Медицинские организации, проводившие периодические осмотры, по их окончании:

1) 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;

2) направляют копию выписки, указанной в абзаце втором настоящего пункта, в медицинскую организацию, в которой работник находится на медицинском обслуживании, с письменного согласия работника.

IV. Проведение химико-токсикологических исследований

45. Предварительный осмотр и периодический осмотр предусматривают в том числе проведение химико-токсикологических исследований наличия (отсутствия) в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов <15> (далее - химико-токсикологические исследования).

<15> Пункт 4 статьи 19 Федерального закона N 81-ФЗ.

46. Химико-токсикологические исследования проводятся в целях обнаружения и последующей идентификации в образцах биологических объектов (мочи) работника наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

47. Химико-токсикологические исследования проводятся медицинскими организациями при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по психиатрии-наркологии и лабораторной диагностике либо клинической лабораторной диагностике.

48. Отбор биологического объекта (мочи) и химико-токсикологические исследования проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. N 40 "Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ" <16> (далее - приказ Минздравсоцразвития России N 40).

<16> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный N 7544.

49. Химико-токсикологические исследования биологического объекта (мочи) проводятся в два этапа:

1) предварительные химико-токсикологические исследования, направленные на получение объективных результатов выявления в образцах биологического объекта (мочи) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов;

2) подтверждающие химико-токсикологические исследования, направленные на идентификацию в образцах биологического объекта (мочи) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

50. Предварительные химико-токсикологические исследования в обязательном порядке проводятся на следующие химические вещества, включая их производные, метаболиты и аналоги: опиаты, каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катиноны, кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитураты и фенциклидин.

Предварительные химико-токсикологические исследования для выявления наличия в организме работника веществ, указанных в абзаце первом настоящего пункта, проводятся иммунохимическими методами, исключающими визуальную оценку результатов предварительных химико-токсикологических исследований, одновременно на все вещества и не позднее двух часов с момента отбора образца биологического объекта (мочи) с

применением анализаторов, обеспечивающих регистрацию и количественную оценку результатов предварительных химико-токсикологических исследований путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой.

По окончании предварительных химико-токсикологических исследований в случае отсутствия в образце биологического объекта (мочи) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов подтверждающее химико-токсикологическое исследование не проводится, за исключением случая, указанного в пункте 51 настоящего Порядка.

По окончании предварительного химико-токсикологического исследования в случае наличия в образце биологического объекта (мочи) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов и вне зависимости от их концентрации проводится подтверждающее химико-токсикологическое исследование.

51. Подтверждающее химико-токсикологическое исследование образца биологического объекта (мочи) проводится вне зависимости от результатов предварительного химико-токсикологического исследования в случае выявления у работника в ходе осмотра врачом-психиатром-наркологом не менее трех из следующих клинических признаков:

1) неадекватность поведения, в том числе сопровождающаяся нарушением общественных норм, демонстративными реакциями, попытками диссимуляции;

2) заторможенность, сонливость или возбуждение;

3) эмоциональная неустойчивость;

4) ускорение или замедление темпа мышления;

5) гиперемия или бледность, мраморность кожных покровов, акроцианоз;

6) инъецированность склер, гиперемия или бледность видимых слизистых;

7) сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз;

8) учащение или замедление дыхания;

9) тахикардия или брадикардия;

10) сужение или расширение зрачков;

11) вялая реакция зрачков на свет;

12) двигательное возбуждение или заторможенность;

13) пошатывание при ходьбе с быстрыми поворотами;

14) неустойчивость в позе Ромберга;

15) ошибки при выполнении координационных проб;

16) тремор век и (или) языка, рук;

17) нарушение речи в виде дизартрии;

18) признаки внутривенного введения средств (веществ), включая следы от инъекций.

52. Срок доставки образца биологического объекта (мочи) в медицинскую организацию, проводящую подтверждающее химико-токсикологическое исследование, не должен превышать 10 рабочих дней со дня отбора образца биологического объекта (мочи).

Срок проведения подтверждающего химико-токсикологического исследования не должен превышать 3 рабочих дней со дня поступления образца биологического объекта (мочи) в химико-токсикологическую лабораторию.

Образцы биологических объектов (мочи) хранятся в химико-токсикологической лаборатории в течение 3 месяцев со дня проведения подтверждающих химико-токсикологических исследований, а полученные масс-спектры - в электронном виде в течение 5 лет.

53. Результаты химико-токсикологических исследований отражаются в справке о результатах химико-токсикологических исследований по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России N 40, и представляются в медицинскую организацию, направившую в химико-токсикологическую лабораторию образец биологического объекта (мочи).

По желанию работника ему выдается копия справки о результатах химико-токсикологических исследований медицинской организацией.

Версия #1
Журнал АО создал 18 февраля 2022 22:08:00
Журнал АО обновил 26 февраля 2024 09:12:17