

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ им. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО»
(ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО»)**

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЙ
И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

Москва, 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений.....	4
1. Особенности современных условий, при которых организуются и проводятся обязательные медицинские осмотры работников.....	5
2. Нормативное правовое регулирование проведения медицинских осмотров, освидетельствований, диспансеризации.	7
3. Понятие медицинского осмотра. место и роль медицинских осмотров в сфере охраны здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	8
4. Организация и проведение обязательных медицинских осмотров работников.....	11
5. Новации, установленные приказом №29н к организации, проведению обязательных медицинских осмотров работников и учету их результатов	14
5.1. в части организации и проведения медицинских осмотров:	14
5.2. в части учета результатов медицинских осмотров:	17
6. Алгоритм действий при организации и проведении обязательных медицинских осмотров работников медицинских организаций.....	21
7. Алгоритм действий медицинской организации при организации и проведении обязательных медицинских осмотров по договорам с юридическими лицами.	23
8. Основные требования к помещениям, оборудованию, кадрам, необходимые для организации и проведения обязательных медицинских осмотров.	24
9. Контроль и надзор за проведением обязательных медицинских осмотров.....	31
10. Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан в вопросах организации проведения обязательных медицинских осмотров работников.....	32
11. Организация работы центра профессиональной патологии Московской области.	33
12. Алгоритм действий юридического лица - работодателя при организации проведения обязательных медицинских осмотров работников.	37
13. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация. Медицинское освидетельствование.	39
14. Создание информационного ресурса сведений о состоянии здоровья работающего населения Московской области	42
15. Заключение.....	44
16. Список использованной литературы:	46

ВВЕДЕНИЕ

Лекция подготовлена в связи с вступлением в силу с 01.04.2021 г. приказов Минтруда России № 988 н/Минздрава России №1420н от 31.12.2020 «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры» и приказа Минздрава России от 28.01.2021 № 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».

Авторы: ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского» (Соболев К.Э., Хизгияев В.И., Сигалова Ю.Э., Пашкова Н.В.).

Лекция предназначена для руководителей медицинских организаций, медицинских работников, юридических лиц, органов надзора и контроля.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

Закон №323-ФЗ - Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Закон №52-ФЗ - Федеральный закон от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

Приказ №29н - приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 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».

Приказ №124н - Приказ Минздрава России от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Приказ №302н - Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 №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».

Обязательные медицинские осмотры – обязательные предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры работников.

1. Особенности современных условий, при которых организуются и проводятся обязательные медицинские осмотры работников.

При организации и проведении обязательных медицинских осмотров следует учитывать особенности современных условий, к которым можно отнести следующее:

- Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2020 году показала, в целом, эффективность системы охраны здоровья граждан Российской Федерации, прежде всего оставшихся от советского времени элементов профилактического направления. В условиях пандемии потребовались организация и проведение значительного числа внеочередных исследований на данную инфекцию: ПЦР и ИФА как с диагностической, так и с профилактической целью. Было приостановлено проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Организация и проведение обязательных медицинских осмотров работников не потеряли свою актуальность. В ближайшее время роль медицинских осмотров, особенно обязательных, будет возрастать.

- В соответствии с требованиями Закона №323-ФЗ диспансеризация населения, в том числе профилактические осмотры, проводимые в рамках ее 1-го и 2-го этапов, широко распространены. Несмотря на добровольность проведения профилактических осмотров, охват ими населения ежегодно возрастает. Диспансеризация (Приказ №124н) включает раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации. Учение о скрининге или о раннем выявлении высоко актуальных для общества заболеваний путем массового обследования здорового (бессимптомного) населения или больших групп риска (не путать с ранней диагностикой заболеваний, которая проводится в отличие от скрининга у лиц, имеющих симптомы заболеваний) претерпело за последние десятилетия существенные изменения. Проведенные многочисленные исследования на основе положений доказательной медицины привели к пониманию, что любой скрининг, сопряжен как с положительными для тестируемого человека и общества в целом эффектами, так и с вероятностью негативных последствий скрининга. Внедрение любого скрининг - теста требует клинико-экономического обоснования его эффективности, четкого определения баланса пользы и вреда от его массового применения, а также глубокого медико-статистического анализа результатов его проведения, прежде всего, по изучению динамики показателей смертности и инвалидности населения (контингентов) подверженных скринингу.

- Принят и вступает в силу с 1 июля 2021г. Федеральный закон от 31.07.2020 №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации». Законом предусмотрен максимум ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за соблюдением обязательных требований. При этом, частота проведения контрольно-надзорных мероприятий значительно снижается. Государственный надзор и контроль будет исключительно риск-ориентированным.

- Принят и уже вступил в силу Федеральный закон от 31.07.2020 №247-ФЗ «Об обязательных требованиях в Российской Федерации». В соответствии со ст. 15 указанного Закона с 01 января 2021 года при осуществлении государственного контроля (надзора) не допускается оценка соблюдения обязательных требований,

содержащихся в нормативных правовых актах, если они вступили в силу до 01 января 2020 года. Это послужило одной из причин отмены действия Приказа №302н.

- Принят и вступил в силу Федеральный закон от 30.12.2020 №492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации», требования которого направлены на защиту населения от воздействия опасных биологических факторов, на предотвращение биологических угроз (опасностей). В соответствии со статьей 7 указанного Закона организации обязаны соблюдать нормы законодательства Российской Федерации по обеспечению биологической безопасности, установленные, в том числе, законодательством в сфере охраны здоровья, законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и др.

- Медицинские организации государственной системы здравоохранения оказались неконкурентоспособными с частными медицинскими организациями в вопросах организации и проведения обязательных медицинских осмотров. Проведение обязательных медицинских осмотров в частных медицинских организациях является основным видом осуществляемой медицинской деятельности. Ими создана гибкая ценовая политика, организовано предоставление дополнительных сервисов для работодателей, наличие курьерской службы, минимизированы временные затраты на прохождение обязательного медицинского осмотра. В тоже время отсутствует реальный и эффективный контроль за качеством проведения ими обязательных медицинских осмотров, достоверностью результатов и др. Медицинские организации частной системы здравоохранения при этом не оказывают первичную медико-санитарную помощь, как работающим гражданам, так и, в целом, населению.

- Не налажена общегосударственная система регистрации и учета результатов обязательных медицинских осмотров. Не разработаны единые стандарты проведения обязательных медицинских осмотров. Соответственно, не утверждены показатели производительности работы медицинских организаций в проведении обязательных медицинских осмотров работников, отсутствуют критерии оценки эффективности их проведения.

- Центры профессиональной патологии в субъектах Российской Федерации, профпатологические отделения, кабинеты профпатологов в государственных медицинских организациях не созданы или созданы формально. По этой причине отсутствует единая организационно-методическая система сопровождения работ при организации и проведению обязательных медицинских осмотров.

- Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), медицинские информационные системы субъектов Российской Федерации (ЕМИАС) не содержат модулей учета результатов обязательных медицинских осмотров. Нет также модулей и для учета результатов медицинского освидетельствования. Медицинские информационные системы медицинских организаций разнообразны и, зачастую, не консолидированы с государственными медицинскими информационными системами.

2. Нормативное правовое регулирование проведения медицинских осмотров, освидетельствований, диспансеризации.

Учитывая, что раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития осуществляется при проведении всех видов медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации, в данном Разделе рассмотрены нормативные правовые основы их проведения.

Необходимость и обязательность проведения медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации регламентируется рядом Федеральных законов, Постановлений Правительства Российской Федерации. Порядок их проведения - приказами Минздрава России, иных министерств и ведомств, а также Постановлениями главного государственного санитарного врача Российской Федерации. Их число представлено на **РИСУНКЕ 2**

На **РИСУНКАХ 3-4, 5-6** приведены основные нормативные правовые акты, регулирующие проведение медицинских осмотров, освидетельствований, диспансеризации.

Федеральные законы:

- от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- от 30.12.2001 №197-ФЗ «Трудовой кодекс Российской Федерации»;
- от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Дополнительно, другими целевыми федеральными законами установлены требования по проведению медицинских осмотров в целях профилактики отдельных заболеваний. К ним относятся: Федеральный закон от 18.06.2001 №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Федеральный закон от 30.03.1995 №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», Федеральный закон от 09.01.1996 №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», Федеральный закон от 30.12.2020 №492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации», Федеральный закон от 21.07.1997 №116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов», Федеральный закон от 25.07.2002 №115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 10.12.1995 №196-ФЗ «О безопасности дорожного движения».

Обязательность проведения медицинских осмотров отдельных категорий работников предприятий, организаций, в т.ч. порядок допуска к работе по результатам медицинского осмотра и после перенесенного инфекционного заболевания, регламентируется также множеством санитарных правил, действие которых прекращается с 01 сентября 2021 года. Вместо них вступят в силу СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденные Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4.

3. Понятие медицинского осмотра. Место и роль медицинских осмотров в сфере охраны здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Медицинский осмотр (п.1. статьи 46 Закона №323-ФЗ) представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Согласно пункту 10 статьи 2 Закона №323-ФЗ медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Таким образом, проведение медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации является самостоятельной составляющей медицинской деятельности, также как и оказание медицинской помощи.

Как показано на **РИСУНКЕ 8**, в соответствии со статьей 46 Закона №323-ФЗ, статьей 213 Трудового Кодекса Российской Федерации видами медицинских осмотров являются: профилактический медицинский осмотр, предварительный медицинский осмотр, периодический медицинский осмотр, предсменные, предрейсовые медицинские осмотры, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, иные медицинские осмотры, внеочередные медицинские осмотры.

К профилактическим медицинским осмотрам относятся:

- профилактические медицинские осмотры населения в целях раннего выявления патологических состояний, заболеваний, факторов их развития, потребления наркотических, психотропных веществ, формирования групп состояния здоровья;

- профилактические медицинские осмотры населения с целью раннего выявления туберкулеза;

- профилактические медицинские осмотры учащихся;

Предварительный медицинский осмотр проводится при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, а также при приеме на обучение.

Периодический медицинский осмотр проводится с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

Внеочередные медицинские осмотры (обследования) в соответствии с требованиями Приказа №29н проводятся на основании выданного работодателем направления на внеочередной медицинский осмотр при наличии медицинских

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

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

Послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

Медицинские осмотры (**РИСУНОК 9**) могут проводиться как на добровольной основе (профилактические медицинские осмотры граждан в рамках диспансеризации, профилактические медицинские осмотры с целью раннего выявления туберкулеза, профилактические медицинские осмотры учащихся), так и в обязательном порядке (предварительные, периодические, внеочередные, предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые).

Медицинским осмотрам подлежат следующие категории граждан:

- совокупное население (профилактические медицинские осмотры граждан в рамках диспансеризации, профилактические медицинские осмотры с целью раннего выявления туберкулеза, профилактические медицинские осмотры учащихся);
- работники организаций, предприятий (предварительные, периодические, внеочередные, предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые).

На этом же слайде показано финансовое обеспечение проведения медицинских осмотров:

- в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств ОМС (профилактические медицинские осмотры граждан в рамках диспансеризации населения, профилактические медицинские осмотры с целью раннего выявления туберкулеза, профилактические медицинские осмотры учащихся);
- за счет средств работодателей (предварительные, периодические, внеочередные, предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые).

Меры по охране здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Законом №323-ФЗ проводятся, прежде всего, на индивидуальном и коллективном уровнях, что схематично представлено на **РИСУНКЕ 10**.

На **РИСУНКЕ 11** представлены основные принципы охраны здоровья в соответствии с Законом №323-ФЗ, к которым относится, в том числе, приоритет профилактики.

Профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ст.2 Закона №323-ФЗ).

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем проведения ряда мероприятий, указанных на **РИСУНКЕ 12**, в том числе, осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними, проведение профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие население обеспечивается, в том числе, организацией и проведением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. К ним, в свою очередь, относится проведение медицинских осмотров. Это схематично отображено на **РИСУНКЕ 13**.

Меры, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, организуются на популяционном и коллективном уровнях.

Проведение медицинских осмотров, как показано на **РИСУНКЕ 14**, неразрывно связано и является главной составляющей частью как охраны здоровья граждан, так и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на индивидуальном, коллективном (групповом) и популяционных уровнях. И это еще раз подтверждает необходимость сохранения целостности профилактического направления в сфере охраны здоровья граждан.

4. Организация и проведение обязательных медицинских осмотров работников

С 01 апреля 2021 года вступили в действие приказы Минтруда России № 988 н/Минздрава России №1420н от 31.12.2020 и приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н. Впервые два Федеральных органа исполнительной власти: Минтруд России и Минздрав России реализовали в полном объеме возложенные на них полномочия.

Совместным приказом Минтруда России и Минздрава России №988н/1420н **(РИСУНОК 15)** утвержден Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные медицинские осмотры работников.

Приложение к приказу состоит из 6 разделов, в которых определены вредные и (или) опасные производственные факторы и работы, при выполнении которых проводятся обязательные медицинские осмотры: химические; биологические; аэрозоли преимущественно фиброгенного действия и пыли; физические факторы, факторы трудового процесса, выполняемые работы. Ряд вредных производственных факторов, включенных в Перечень, имеет условные буквенные обозначения, указывающие на характер воздействия: «А» - химические вещества, способные вызывать аллергические заболевания, «Ф» - аэрозоли преимущественно фиброгенного действия, «Р» - вещества, опасные для репродуктивного здоровья человека, «К» - канцерогенные вещества, биологические и физические факторы, «О» - вещества, опасные для развития острого отравления.

При воздействии на работника вредных и (или) опасных факторов производственной среды (химических, биологических, физических), источниками которых являются производственные процессы, производственное, технологическое оборудование, а также факторов трудового процесса (тяжесть и напряженность труда) обязательные медицинские осмотры проводятся при превышении предельно допустимых концентраций (ПДК) и предельно допустимых уровней (ПДУ) факторов на рабочем месте, начиная с подкласса условий труда 3.1 и выше (для разделов I - V Приказа №988н/1420н), а также в случае выполнения работ, перечисленных в разделе VI Приказа №988н/1420н, вне зависимости от класса условий труда на рабочем месте.

Вредный производственный фактор (ГОСТ 12.0.002-2014): фактор производственной среды и (или) трудового процесса, воздействие которого в определенных условиях на организм работающего может сразу или впоследствии привести к заболеванию, в том числе смертельному, или отразиться на здоровье потомства пострадавшего, или в отдельных специфичных случаях перехода в опасный производственный фактор - вызвать травму.

В соответствии со статьей 14 Федерального закона от 28.12.2013 №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» вредными условиями труда (3 класс) являются условия труда, при которых уровни воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов превышают уровни, установленные нормативами (гигиеническими нормативами) условий труда, в том числе:

- подкласс 3.1 (вредные условия труда 1 степени) - условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы,

после воздействия которых измененное функциональное состояние организма работника восстанавливается, как правило, при более длительном, чем до начала следующего рабочего дня (смены), прекращении воздействия данных факторов, и увеличивается риск повреждения здоровья;

- подкласс 3.2 (вредные условия труда 2 степени) - условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых способны вызвать стойкие функциональные изменения в организме работника, приводящие к появлению и развитию начальных форм профессиональных заболеваний или профессиональных заболеваний легкой степени тяжести (без потери профессиональной трудоспособности), возникающих после продолжительной экспозиции (пятнадцать и более лет);

- подкласс 3.3 (вредные условия труда 3 степени) - условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых способны вызвать стойкие функциональные изменения в организме работника, приводящие к появлению и развитию профессиональных заболеваний легкой и средней степени тяжести (с потерей профессиональной трудоспособности) в период трудовой деятельности;

- подкласс 3.4 (вредные условия труда 4 степени) - условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых способны привести к появлению и развитию тяжелых форм профессиональных заболеваний (с потерей общей трудоспособности) в период трудовой деятельности.

- Опасными условиями труда (4 класс) являются условия труда, при которых на работника воздействуют вредные и (или) опасные производственные факторы, уровни воздействия которых в течение всего рабочего дня (смены) или его части способны создать угрозу жизни работника, а последствия воздействия данных факторов обуславливают высокий риск развития острого профессионального заболевания в период трудовой деятельности.

Исключение составляют химические вещества - аллергены, химические вещества, опасные для репродуктивного здоровья человека, химические вещества, обладающие остронаправленным действием, канцерогены любой природы, аэрозоли преимущественно фиброгенного действия и химические вещества, на которые не разработаны предельно допустимые концентрации (ПДК), при наличии которых на рабочем месте обязательные медицинские осмотры работников следует проводить вне зависимости от класса условий труда.

Приказом №29н утверждены:

- Порядок проведения обязательных медицинских осмотров работников;
- Периодичность и объем обязательных медицинских осмотров работников в соответствии с Перечнем вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, утвержденным совместным приказом Минтруда и Минздрава России;
- Перечень медицинских противопоказаний к работам с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные медицинские осмотры.

Основные цели проведения обязательных медицинских осмотров работников представлены на **РИСУНКЕ 16:**

1. Проведение оценки соответствия состояния здоровья работника выполняемой им работе;
2. Выявление заболеваний, являющихся общими противопоказаниями к трудовой деятельности;
3. Выявление заболеваний, являющихся противопоказаниями к выполнению отдельных работ или к выполнению работ с вредными или опасными факторами;
4. Раннее выявление начальных признаков профессиональных заболеваний;
5. Ранее выявление инфекционных заболеваний;
6. Своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников.

5. Новации, установленные Приказом №29н к организации, проведению обязательных медицинских осмотров работников и учету их результатов

Приказом №29н к организации, проведению обязательных медицинских осмотров работников и учету их результатов устанавливаются нижеследующие новации:

5.1. В части организации и проведения медицинских осмотров:

- Для всех работников, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации (первого этапа) становится обязательным, что схематично отображено на **РИСУНКЕ 17**.

- Оптимизированы сроки проведения различных медицинских осмотров с исключением дублирования отдельных исследований при их проведении.

- Медицинская организация, осуществляющая по договору с работодателем проведение медицинских осмотров, вправе и должна получать полную информацию о состоянии здоровья работника из медицинской организации по месту прикрепления работника. Это возможно реализовать по одному из вариантов, представленных на **РИСУНКЕ 18**:

а) работник представляет результаты профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, пройденного в медицинской организации по месту прикрепления, на бумажном носителе в медицинскую организацию, осуществляющую проведение медицинского осмотра;

б) работодатель организует прохождение работниками диспансеризации (первого этапа) и (или) ежегодного профилактического медицинского осмотра в медицинских организациях по месту прикрепления с целью предоставления результатов врачебной комиссии, необходимых при подготовке заключения;

в) медицинская организация, осуществляющая проведение обязательного медицинского осмотра, самостоятельно получает необходимую информацию о состоянии здоровья работника или лица, поступающего на работу, с использованием медицинской информационной системы из медицинской организации, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания;

г) работодатель может полностью оплатить проведение медицинских осмотров и исследований, предусмотренных Приказом №29н и Приложением к нему;

д) обязательные медицинские осмотры, как и оказание медицинской помощи, могут проводиться в рамках добровольного медицинского страхования (ДМС).

- Впервые в нормативном правовом акте уточняются источники финансирования проведения осмотров и исследований. Работодатель вправе организовать прохождение работниками диспансеризации (первого этапа) и (или) ежегодного профилактического медицинского осмотра с целью предоставления результатов врачебной комиссии, необходимых для подготовки заключения по итогам медицинского осмотра, за счет средств ОМС.

- Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация (Приказ №124н) осуществляются медицинскими организациями, независимо от организационно-правовой формы, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапии» или «общей врачебной практике (семейной

медицине)», «акушерству и гинекологии» или «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», «акушерскому делу» или «лечебному делу», «офтальмологии», «неврологии», «оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации)», «хирургии» или «колопроктологии», «рентгенологии», «клинической лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике», «урологии», «эндоскопии». Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Обязательные медицинские осмотры проводятся медицинскими организациями, независимо от организационно-правовой формы, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по «медицинским осмотрам (предварительным, периодическим)». Наличие лицензии на работы (услуги) по экспертизе профессиональной пригодности, как это было предусмотрено Приказом №302н, не требуется.

- Вредные производственные факторы, при наличии которых проводятся медицинские осмотры, устанавливаются в ходе СОУТ (наличие фактора или его количественный показатель). Вредные производственные факторы, установленные по результатам лабораторных исследований и испытаний, полученные в рамках контрольно-надзорной деятельности, производственного лабораторного контроля, а также в соответствии с технологической документацией на машины, механизмы, оборудование, сырье и материалы учитываются при проведении СОУТ (Приказ Минтруда России от 27.04.2020 №213н «О внесении изменений в некоторые нормативные правовые акты Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона от 27.12. 2019 №451-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О специальной оценке условий труда»).

В соответствии со ст.7 Федерального закона от 28.12.2013 №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» результаты проведения специальной оценки условий труда применяются, в том числе, для организации обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров работников. Работодатель разрабатывает и утверждает Список работников, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, основываясь исключительно на результатах СОУТ. Медицинская организация, осуществляющая проведение медицинских осмотров, не может и не вправе давать рекомендации работодателям по определению тех или иных категорий работников, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, исходящие из их понятий, сформированных их предыдущим опытом работы.

- В территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-

эпидемиологического надзора (далее – Территориальные органы Роспотребнадзора) по фактическому месту нахождения работодателя, направляются списки работников только организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, подлежащих медицинским осмотрам. Согласование, утверждение списков не требуется. Также, в Территориальные органы Роспотребнадзора направляется один из экземпляров Заключительного акта, оформленного в утвержденном порядке. Участие Территориальных органов Роспотребнадзора в составлении Заключительного акта – формирование рекомендаций для работодателя по обеспечению надлежащих санитарно-гигиенических условий труда (а не контроль проведения медицинского осмотра!). Приказ №29н не содержит требований о том, что Заключительный акт должен быть подписан сотрудником федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Полномочия федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (Роспотребнадзор) и его территориальных органов определены Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 №322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека». В соответствии с вышеуказанным постановлением у Роспотребнадзора и его территориальных органов нет полномочий по согласованию, утверждению как списков работников, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, так и Заключительных актов по результатам обязательных медицинских осмотров, а также по проведению учета результатов медицинских осмотров.

- Периодический медицинский осмотр допускается проводить мобильными бригадами врачей-специалистов. При этом, диагностические и лабораторные исследования должны быть проведены в медицинской организации до проведения выездного медицинского осмотра.

- Пересмотрены виды работ, при которых проводятся обязательные медицинские осмотры работников. Например, не включены такие виды работ как «работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств». Не выделены работы в гостиницах, общежитиях, пассажирских вагонах (проводники), в должности бортового проводника воздушного судна и др.

- Расширен объем обязательных исследований при проведении медицинских осмотров для всех категорий работников. Всем обследуемым в обязательном порядке проводятся следующие исследования: осмотр врача-невролога, при проведении анкетирования - в том числе, сбор жалоб, синдромов, характерных для дорсопатий, для женщин – ультразвуковое исследование органов малого таза, для факторов, с буквенным обозначением «К» и «Ф» - цифровая рентгенография легких в двух проекциях.

- 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.

- 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. Проведение экспертизы профессиональной пригодности проводится в таких случаях лицом, поступающим на работу, самостоятельно в рамках программы государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

- Перечень медицинских противопоказаний приведен в соответствие с кодами МКБ-10.

5.2. В части учета результатов медицинских осмотров:

- Предусмотрена возможность ведения документации, оформляемой по результатам медицинского осмотра в электронном виде (Направление на медицинский осмотр, Заключение, Заключительный акт).

- Данные о медицинских осмотрах не подлежат внесению в личные медицинские книжки. Приказом №29н предусмотрено оформление и выдача нескольких медицинских документов с результатами медицинских осмотров, направление их работодателю и контрольно-надзорные органы. Таким образом, у работника, работодателя, контрольно-надзорных органов имеются все необходимые сведения для оценки состояния здоровья работников, допуска их к работе и, при необходимости, проведения контроля за своевременностью и полнотой прохождения обязательных медицинских осмотров, как отдельными работниками, так и коллективом в целом.

Личная медицинская книжка не является медицинским документом, предназначена для внесения ограниченных данных о факте проведения медицинских осмотров, утратила свою актуальность и необходимость.

Пунктом 5 статьи 34 Закона №52-ФЗ определено, что данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Вместе с тем, до настоящего времени не был разработан порядок учета результатов обязательных медицинских осмотров.

Требования пункта 5 статьи 34 Закона №52-ФЗ также противоречат действующему законодательству, а именно:

а) понятие «данные о прохождении медицинских осмотров» в Законе №323-ФЗ и в нормативных правовых актах Минздрава России отсутствует. Какие сведения относятся к «данным о прохождении медицинских осмотров» не установлено;

б) медицинские организации частной системы здравоохранения, наделенные правом проведения обязательных медицинских осмотров работников, ограничены в праве не внесение «данных...» в личные медицинские книжки;

в) органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор действующим законодательством в сфере охраны здоровья граждан не наделены полномочиями по проведению учета данных о медицинских осмотрах;

г) требования пункта 5 статьи 34 Закона №52-ФЗ о внесении данных о медицинских осмотрах в личные медицинские книжки противоречат статье 13 Закона №323-ФЗ «Соблюдение врачебной тайны», а также Федеральному закону от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных». Форма бланка личной медицинской книжки, утвержденная приказом Роспотребнадзора от 20.05.2005 №402 «О личной медицинской книжке и санитарном паспорте», содержит персональные данные работника (ФИО, дата рождения, домашний адрес, место работы и занимаемая должность), а также сведения, относящиеся к врачебной тайне (факт обращения работника в медицинскую организацию, сведения о проведенных осмотрах и обследованиях, их результаты). Сведения, содержание которых предусмотрено в личной медицинской книжке, не подлежат передаче третьей стороне.

В соответствии с пунктом 6 указанной статьи 6 порядок проведения обязательных медицинских осмотров, учета, ведения отчетности и выдачи работникам личных медицинских книжек определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения. Минздрав России, руководствуясь возложенными на него полномочиями, и в четком соответствии с требованиями Закона №323-ФЗ не определил в Приказе №29н обязательность внесения данных о медицинских осмотрах в личные медицинские книжки.

- Заключение о результатах медицинских осмотров вносится в ЕГИСЗ - при наличии у медицинской организации соответствующего доступа и в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 №555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

Типовые схемы проведения обязательных медицинских осмотров по договорам с юридическими лицами - работодателями в соответствии с требованиями Приказа №29н представлены на **РИСУНКАХ 19-20**.

Типовая схема проведения предварительного медицинского осмотра:

- Организационные мероприятия (заключение договора с работодателем, составление и согласование плана-графика проведения медицинского осмотра, формирование врачебной комиссии и т.п.).

- Осмотры и исследования, проводимые в рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации.

- Осмотры и исследования, проводимые в соответствии с Приложением №1 к Приказу №29н. Проводятся за счет средств работодателя.

- Составление Заключения.

- В случае затруднения в оценке результатов медицинского осмотра и исследований Заключение не выдается. Работнику 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.

Типовая схема проведения периодического медицинского осмотра:

- Организационные мероприятия (заключение договора с работодателем, составление и согласование плана-графика проведения медицинского осмотра, формирование врачебной комиссии и т.п.).

- Осмотры и исследования, проводимые в рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации.

- Осмотры и исследования, проводимые в соответствии с Приложением №1 к Приказу №29н. Проводятся за счет средств работодателя.

- Составление Заключения.

- Направление работника на дообследование, экспертизу профпригодности в центр профпатологии или специализированную медицинскую организацию при наличии показаний.

- Составление Заключительного акта.

- Выдача выписки из медицинской карты.

При выявлении в ходе проведения обязательных медицинских осмотров заболеваний и подозрений на них необходимо:

- а) проведение второго этапа диспансеризации или экспертизы профпригодности при выявлении хронических неинфекционных заболеваний. Нормативными правовыми актами не определено, за чей счет (средства работодателя или средства ОМС) проводится экспертиза профессиональной пригодности;

- б) направление экстренного извещения в территориальный орган Роспотребнадзора и проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционного заболевания (подозрения на него);

- в) направление экстренного извещения в территориальный орган Роспотребнадзора и проведение экспертизы связи заболевания с профессией при выявлении профессионального заболевания или подозрения на него;

- г) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики (центре здоровья) или оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи при выявлении немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Для прохождения обязательного медицинского осмотра работник обязан представить в медицинскую организацию решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных статьей 213 ТК РФ, Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.09.2002 №695).

Приказом №29н предусмотрено ведение следующей медицинской и иной документации, в том числе в электронном виде (**РИСУНОК 22**):

- Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у), в которую вносятся заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам медицинского осмотра.

- Заключение по результатам предварительного/периодического медицинского осмотра. В Заключении указываются: результаты медицинского осмотра: медицинские противопоказания к работе выявлены (перечисляются вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания) или

медицинские противопоказания к работе не выявлены; группа здоровья работника. Заключение подписывается председателем врачебной комиссии и заверяется печатью медицинской организации, проводившей медицинский осмотр.

Заключение по результатам предварительного медицинского осмотра составляется в 3-х экземплярах и выдается на руки работнику, работодателю, фиксируется в медицинской карте.

Заключение по результатам периодического медицинского осмотра составляется в 5 экземплярах и выдается на руки работнику, работодателю, фиксируется в медицинской карте, направляется в медицинскую организацию по месту прикрепления работника, направляется в Фонд социального страхования (с письменного согласия работника).

- Заключительный акт. Составляется по результатам периодических медицинских осмотров в срок не позднее чем через 30 дней после завершения проведения периодических осмотров в пяти экземплярах. Направляется в течение 5 рабочих дней от даты утверждения: работодателю, в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, Фонд социального страхования, в территориальный орган Роспотребнадзора. Один экземпляр заключительного акта хранится в медицинской организации, проводившей периодические осмотры, в течение 50 лет.

Направление экземпляра Заключения и Заключительного акта в Фонд социального страхования необходимо для финансового обеспечения за счет сумм страховых взносов расходов работодателя (страхователя) на проведение обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

- Выписка из медицинской карты (при проведении периодического медицинского осмотра). 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. Выдается на руки работнику. Копия - в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания, с письменного согласия работника.

При реализации вышеперечисленных требований Приказа №29н минимизируется формальный подход к проведению осмотров и исследований, снизится риск возможности фальсификации данных, увеличится охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией. Значительно возрастает роль медицинских организаций государственной системы здравоохранения в формировании допуска к работе в условиях вредных и (или) опасных производственных факторов.

6. Алгоритм действий при организации и проведении обязательных медицинских осмотров работников медицинских организаций.

В условиях современной рыночной экономики, использования высокотехнологичных процессов, новейшего оборудования, внедрения замкнутых циклов производства наличие вредных и опасных производственных факторов на производствах сокращается. Вместе с тем, выросло негативное воздействие на состояние здоровья работников неблагоприятных факторов трудового процесса. Например, широкомасштабное использование компьютерной техники на всех этапах трудового процесса требует значительной нагрузки на зрительный анализатор при постоянном воздействии электромагнитного поля.

Работы в медицинских организациях становятся наиболее вредными и опасными, что связано:

- с внедрением современного лечебно-диагностического оборудования, использованием технологий на основе ионизирующих и неионизирующих излучений (электромагнитные поля, ультразвук, ультрафиолет), вибрация, шум;

- с использованием лекарственных средств (антибиотики, противоопухолевые препараты, сульфаниламиды, гормоны, витамины, наркотики, психотропные препараты и др.);

- возможностью контакта с патогенными биологическими агентами (ПБА) – возбудителями инфекционных заболеваний, а также любыми объектами и материалами (включая полевой, клинический, секционный), подозрительными на содержание ПБА;

- длительным нахождением работников в положении «стоя», «сидя» без перерывов, неудобным размещением ног, невозможностью изменения взаимного положения различных частей тела относительно друг друга и др.

При определении объема медицинских осмотров (**РИСУНОК 23**) необходимо учитывать, что в соответствии с п.27 Приложения 1 к Приказу №29н все работники медицинских организациях подлежат прохождению медицинских осмотров. Ранее это требование относилось исключительно к медицинскому персоналу.

Также учитывается наличие вредных производственных факторов и работ:

- Химические факторы;

- Биологические факторы, в том числе, аллергены для диагностики и лечения, компоненты и препараты крови, иммунобиологические препараты, возбудители инфекционных заболеваний, патогенные микроорганизмы I-II и III-IV групп патогенности, возбудители паразитарных заболеваний. Также, в соответствии с требованиями санитарных правил по профилактике инфекционных болезней, к биологическим факторам передачи вирусных гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции кроме крови и ее компонентов относятся другие биологические жидкости организма (сперма, вагинальный секрет, слезная жидкость, слюна, грудное молоко и другие).

- Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия (АПФД) и пыли;

- Физические факторы;

- Факторы трудового процесса: вынужденная рабочая поза работника, работы с оптическими приборами и др.

На основании вышеизложенного и в соответствии с требованиями Приказа

№29н алгоритм организации (**РИСУНОК 24**) и проведения обязательных медицинских осмотров **собственных сотрудников** медицинской организации включает в себя поэтапное проведение следующих мероприятий:

- Издание внутреннего нормативного акта об организации и проведении обязательных медицинских осмотров сотрудников;

- Формирование и утверждение состава врачебной комиссии;

- Составление списка работников, подлежащих медицинским осмотрам;

- Направление списка работников в Территориальный орган Роспотребнадзора;

- Составление поименных списков работников, подлежащих периодическим медицинским осмотрам;

- Составление календарного плана проведения медицинского осмотра сотрудников;

- Организация прохождения работниками профилактического медицинского осмотра или диспансеризации (первого этапа) в медицинской организации по месту прикрепления;

- Вручение работнику Направления на медицинский осмотр;

- Проведение осмотров и исследований в соответствии с Приложением к Приказу №29н;

- Оформление документов по результатам медицинского осмотра (Заключение, выписка).

При выявлении заболеваний, подозрений – направление на углубленное обследование, в центр профпатологии и т.п.

- Принятие решения о допуске к работе;

- Составление Заключительного акта. Направление в Территориальный орган Роспотребнадзора, Центр профпатологии.

Следует отметить, что проведение обязательных медицинских осмотров собственных сотрудников медицинская организация может осуществлять при наличии соответствующей лицензии. В случае отсутствия у медицинской организации лицензии на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров, она обязана заключить договор с иной медицинской организацией.

7. Алгоритм действий медицинской организации при организации и проведении обязательных медицинских осмотров по договорам с юридическими лицами.

Исходя из требований Приказа №29н алгоритм организации и проведения медицинской организацией обязательных медицинских осмотров по договорам с юридическими лицами включает в себя поэтапное проведение следующих мероприятий (**РИСУНОК 25**):

- Формирование и утверждение приказом по организации состава врачебной комиссии;
- Заключение договоров с юридическими лицами – работодателями;
- Получение пофамильных списков работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру.
- Составление календарного плана проведения медицинского осмотра;
- Организация получения и учета результатов профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (первого этапа) из медицинских организаций по месту прикрепления работника;
- Проведение осмотров и исследований в соответствии с приложением к Приказу №29н;
- Оформление документов по результатам медицинского осмотра (Заключение, выписка);
- При выявлении заболеваний, противопоказаний или подозрений на них - направление на углубленное обследование, в центр профпатологии;
- Составление заключительного акта. Направление его в организации в соответствии с требованиями Приказа №29н.

8. Основные требования к помещениям, оборудованию, кадрам, необходимые для организации и проведения обязательных медицинских осмотров.

Проведение обязательных медицинских осмотров работников предполагает обязательное соблюдение медицинской организацией:

- установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- установленного порядка предоставления платных медицинских услуг;
- установленного порядка проведения производственного контроля, в том числе проведение лабораторных исследований и испытаний, за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в процессе производства, хранения, транспортировки и реализации продукции, выполнения работ и оказания услуг, а также условий труда;
- правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, и правил ведения и хранения специальных журналов учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, а также требований части 7 статьи 67 Федерального закона от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

Требования к санитарному содержанию помещений, оборудованию, инвентарю, организации дезинфекционных мероприятий регламентируются санитарно-эпидемиологическими требованиями СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

Обязательные медицинские осмотры работников проводятся медицинскими организациями любой организационно-правовой формы, имеющими лицензию на право осуществления медицинской деятельности на следующие виды работ и услуг: при проведении медицинских осмотров предварительных, периодических.

Организация и построение работы медицинской организации, осуществляющей проведение обязательных медицинских осмотров работников, должны быть направлены на раннее выявление заболеваний, а не на бизнес-процесс.

Медицинская лицензия оформляется в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)). Так же в рамках проведения обязательных медицинских осмотров медицинская организация должна иметь лицензии на следующие виды деятельности:

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии,

стоматологии профилактической;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); дерматовенерологии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии-наркологии, рентгенологии, стоматологии общей практики, ультразвуковой диагностике, хирургии;

В случае отсутствия некоторых видов деятельности в медицинской организации, необходимо оказание данной услуги сторонними организациями в соответствии с заключенными договорами.

Проведение обязательных медицинских осмотров работников должно осуществляться в помещениях, используемых по назначению, при наличии:

- документов, подтверждающих наличие принадлежащих на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) – в случае если данные права не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним. При регистрации прав - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях;

- документов, подтверждающих наличие принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг);

- санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг);

- санитарно-эпидемиологического заключения на условия работы с источниками физических факторов воздействия на человека (ИИИ);

- протоколов исследований и экспертных заключений по их результатам на отдельное оборудование, являющееся источником ионизирующих излучений;

- сведений о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг);

- санитарно-эпидемиологического заключения на работы с использованием возбудителей инфекционных заболеваний (3-4 группы патогенности, в том числе на проведение исследований на вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекцию), при оказании работ и услуг по клинической лабораторной диагностике;

- договоров со сторонними медицинскими организациями, лабораториями, в случае отсутствия у медицинской организации собственной лаборатории или лицензии на отдельные виды работ (услуг).

Требования к кадрам. Специалисты медицинской организации, их уровень профессионального образования и квалификации, участвующие в проведении

обязательных медицинских осмотров должны соответствовать требованиям нормативных правовых актов Минздрава России.

Руководящий состав медицинской организации должен соответствовать квалификационным требованиям Приказа Минздрава России от 23.07.2010 № 541 «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специалиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье».

Медицинский персонал с высшим медицинским образованием - квалификационным требованиям Приказа Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «здравоохранение и медицинские науки».

Медицинский персонал со средним медицинским образованием - квалификационным требованиям Приказа Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

Наличие штатного расписания в соответствии с имеющейся лицензией, сертифицированных специалистов (для медицинских организаций государственной или муниципальной системы здравоохранения - соответствие структуры и штатного расписания общим требованиям, установленным для соответствующих медицинских организаций).

Соблюдение своевременной профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с законодательством Российской Федерации. Повышение квалификации специалистов, выполняющих заявленные работы (услуги), не реже 1 раза в 5 лет.

Наличие трудовых договоров с работниками, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием);

Наличие трудовых договоров с работниками, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности;

Стаж работы сотрудников:

не менее 5 лет - при наличии высшего медицинского образования;

не менее 3 лет - при наличии среднего медицинского образования;

Соблюдение типовых отраслевых норм времени на выполнении работ, связанных с посещением одним пациентом врача-терапевта участкового, врача общей

практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога. В соответствии с Приказом Минздрава России от 02.06.2015 № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога». Нормы времени на посещение одним пациентом врача-специалиста с профилактической целью устанавливаются в размере 60 - 70% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием.

Размещение медицинской организации должно соответствовать гигиеническим требованиям (наличие подъездных путей, ограждений, озеленения, контейнерная площадка и пр.).

Контейнерная площадка для сбора твердых коммунальных отходов должна быть с твердым покрытием. Размеры площадки должны превышать площадь основания контейнеров на 1 м во все стороны.

Проектная и фактическая мощность медицинской организации должны соответствовать действующим нормам по набору помещений, площадям.

Структура, планировка и оборудование помещений должны обеспечивать поточность технологического процесса.

Соответствие набора и площади помещений гигиеническим нормативам СП 2.1.3678-20:

Кабинеты приема терапевта, невролога, профпатолога – 12 кв.м. каждый;

Кабинет дерматовенеролога – 17 кв.м.;

Кабинет отоларинголога – 17 кв.м.;

Кабинет офтальмолога – 17 кв.м.;

Кабинет акушера-гинеколога – пл. 17 кв.м.;

Кабинет стоматолога - 14 кв. м на одно стоматологическое кресло;

Кабинет забора крови - 12 кв. м.;

Помещение для проведения рентгенологических исследований – площадь зависит от вида исследования и оборудования.

Вспомогательные, служебные и бытовые помещения (площадь не нормируется):

Кабинет заведующего подразделением,

Помещение старшей медицинской сестры,

Помещение хранения расходного материала и медикаментов,

Помещение для хранения предметов уборки и дезсредств,

Помещение для хранения чистого белья,

Помещение для временного хранения грязного белья. В медицинских организациях, обслуживающих до 50 пациентов в смену чистое и грязное белье может храниться в отдельных шкафах.

Помещение временного хранения медицинских отходов.

Вестибюль-гардеробная для посетителей (для амбулаторно-поликлинических медицинских организаций с численностью от 20 посещений в смену должен быть организован гардероб для верхней (уличной) одежды).

Комната персонала,
Гардеробная уличной одежды персонала,
Гардеробная домашней и рабочей одежды персонала,

Санузлы с умывальником для персонала и для посетителей, за исключением медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с численностью до 50 посещений в смену.

Водоснабжение и канализация. Здания, строения, сооружения, помещения должны быть оборудованы системами холодного и горячего водоснабжения, водоотведения. Инженерные коммуникации систем водоснабжения и водоотведения должны быть проложены в закрытых коробах.

На случай выхода из строя или проведения профилактического ремонта системы горячего водоснабжения должно быть предусмотрено резервное горячее водоснабжение. В качестве резервного источника устанавливаются водонагревательные устройства.

Во врачебных кабинетах, комнатах и кабинетах работников, в туалетах, процедурных и вспомогательных помещениях должны быть установлены умывальники с подводкой горячей и холодной воды, оборудованные смесителями.

Процедурный кабинет оборудуется умывальниками с установкой смесителей с бесконтактным управлением и дозаторами с жидким (антисептическим) мылом, иными моющими средствами и растворами антисептиков.

В кабинетах, где проводится обработка инструментов, должна быть отдельная раковина для мытья рук или двугнездная раковина (мойка).

Микроклимат, воздухообмен. В помещениях обеспечиваются параметры микроклимата, воздухообмена, определенные требованиями гигиенических нормативов.

Нагревательные приборы должны иметь поверхность, исключаящую адсорбирование пыли и устойчивую к воздействию моющих и дезинфицирующих растворов.

При устройстве ограждений отопительных приборов должен быть обеспечен свободный доступ для текущей эксплуатации и уборки.

Здания, строения, сооружения медицинских организаций должны быть оборудованы системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим и (или) естественным побуждением.

Система вентиляции медицинской организации, размещающейся в жилом доме, должна быть отдельной.

Вне зависимости от наличия систем принудительной вентиляции во всех лечебно-диагностических помещениях, за исключением помещений класса чистоты А, должно быть предусмотрено естественное проветривание через форточки, фрамуги или отверстия в оконных створках.

В зданиях, помещения медицинской организации общей площадью не более 500 м² классов чистоты Б и В (кроме рентгенкабинетов) при отсутствии систем приточно-вытяжной вентиляции проветривание осуществляется естественным способом.

Один раз в год должна проводиться проверка эффективности работы, а также очистка и дезинфекция систем механической приточно-вытяжной вентиляции и

кондиционирования.

Помещения рентгенокабинетов, лаборатории оборудуются отдельными системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим и (или) естественным побуждением

В помещениях, в которых осуществляются манипуляции с нарушением целостности кожных покровов или слизистых, используются ультрафиолетовые бактерицидные облучатели или другие устройства и оборудование для обеззараживания воздуха.

В рамках проведения производственного контроля организуется контроль за параметрами микроклимата и показателями микробной обсемененности воздушной среды с периодичностью не реже 1 раза в 6 месяцев и загрязненностью химическими веществами воздушной среды не реже 1 раза в год.

При наличии централизованных систем кондиционирования и увлажнения воздуха в целях профилактики внутрибольничного легионеллеза микробиологический контроль данных систем на наличие легионелл проводится 2 раза в год. Кондиционирующие установки без увлажнения воздуха и сплит-системы контролю на легионеллы не подлежат.

Освещенность. В медицинской организации показатели естественного, искусственного и совмещенного освещения должны соответствовать гигиеническим нормативам. Помещения с постоянным пребыванием пациентов и работников должны иметь естественное освещение.

Без естественного освещения или с освещением вторым светом при условии обеспечения нормируемых показателей микроклимата и кратности воздухообмена размещаются:

- технические и инженерные помещения;
- помещения работников (помещения отдыха, приема пищи, гардеробные, душевые, санитарный узел);
- помещения вспомогательных служб (кладовые и хранилища всех видов, помещения приготовления рабочих дезинфекционных растворов, помещения обработки медицинских отходов);
- процедурные лучевой терапии, лучевой, комнаты управления

Внутренняя отделка помещений. Покрытия пола и стен помещений, не должны иметь дефектов и повреждений, следов протеканий и признаков поражений грибком и должны быть устойчивыми к уборке влажным способом с применением моющих и дезинфицирующих средств.

В вестибюлях полы должны быть устойчивы к механическому воздействию.

В помещениях с повышенной влажностью воздуха потолки должны быть влагостойкими.

В помещениях разборки и хранения грязного белья, временного хранения отходов отделка должна обеспечивать влагостойкость на всю высоту помещения. Для покрытия пола применяют водонепроницаемые материалы.

Материалы, из которых изготовлены потолки, должны обеспечивать возможность проведения влажной очистки и дезинфекции. Элементы потолков должны быть фиксированы без возможности сдвигания при уборке.

Размещение рентгеновских кабинетов осуществляется в соответствии с

требованиями норм радиационной безопасности и санитарных правил устройства и эксплуатации помещений для работы с источниками ионизирующих излучений.

Клинико-диагностические, микробиологические и другие диагностические лаборатории должны размещаться в изолированных непроходных отсеках зданий. Помещение для забора материала располагают за пределами блока помещений для исследований. Размещение и состав помещений лабораторий, осуществляющих диагностику инфекционных болезней (микробиологические, иммунологические, серологические, молекулярно-генетические) определяются с учетом требований санитарных правил по безопасности работы с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителей паразитарных болезней.

9. Контроль и надзор за проведением обязательных медицинских осмотров

Качественное проведение медицинских осмотров работников является обязанностью медицинской организации – пункт 6 Приложения к Приказу №29 н (РИСУНОК 26).

Также, медицинская организация обязана организовать и проводить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 31.07.2020 №785н.

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности посредством проведения проверок соблюдения медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований проводят территориальные органы Росздравнадзора (Постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 323).

Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе (статья 34 Закона №52-ФЗ). Работодатель обязан обеспечить недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований, а также в случае медицинских противопоказаний (статья 212 Трудового Кодекса РФ).

Государственный надзор и контроль за соблюдением работодателями трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, посредством проведения проверок осуществляет Роструд (Постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 324).

Государственный надзор и контроль за выполнением юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями требований санитарного законодательства, в том числе санитарных правил, а также санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий осуществляет Роспотребнадзор (Постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 №322).

К полномочиям Роспотребнадзора относится, в том числе, контроль и надзор за выполнением требований санитарных правил по охвату медицинскими осмотрами отдельных категорий работников с целью раннего выявления инфекционных заболеваний.

10. Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан в вопросах организации проведения обязательных медицинских осмотров работников.

В соответствии с требованиями Закона №323-ФЗ к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, относятся, в том числе:

- организация проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации;

- координация деятельности субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения на территории субъекта Российской Федерации.

Обладая имеющимися полномочиями, исполнительные органы государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья – министерство здравоохранения Московской области осуществляют деятельность, направленную на оптимизацию и совершенствование системы проведения обязательных медицинских осмотров работающего населения, а именно:

- координирует деятельность медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения по вопросам организации и проведения обязательных медицинских осмотров как собственных сотрудников, так по договорам с юридическими лицами;

- оптимизирует систему оказания медицинской помощи по профилю «Профпатология» работающему населению Московской области;

- издает локальные нормативные правовые акты по совершенствованию деятельности Центра профессиональной патологии Московской области, а также отделений и кабинетов профпатологии;

- организует взаимодействие, в том числе, электронный обмен информацией, Центра профессиональной патологии Московской области с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения;

- организует сбор, статистическую обработку и проведение анализа результатов обязательных медицинских осмотров работающего населения Московской области.

11. Организация работы Центра профессиональной патологии Московской области.

В соответствии со стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 г. № 254 одним из приоритетных направлений деятельности по развитию здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года является совершенствование системы охраны здоровья работающего населения, выявления и профилактики профессиональных заболеваний; проведение мониторинга состояния здоровья работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами (в течение всей их трудовой деятельности), в целях предупреждения профессиональных заболеваний, а также организация и развитие системы профилактики профессиональных рисков, которая ориентирована на качественное и своевременное выполнение лечебно-профилактических мероприятий, позволяющих вернуть работников к активной трудовой и социальной деятельности с минимальными повреждениями здоровья.

В Указе № 254 отмечено, что в Российской Федерации с 2012 по 2017 год уровень профессиональных заболеваний снизился на 23,4 процента (до 1,31 случая на 10 тыс. работников), однако при этом своевременное выявление начальных форм профессиональных заболеваний при проведении периодических медицинских осмотров остается низким из-за дефицита врачей-профпатологов, недостаточного спектра функциональных и лабораторных исследований. Одновременно отмечается недостаточная заинтересованность работодателей в сохранении здоровья работников, в том числе в прохождении ими профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

По информации, содержащейся в Государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Московской области в 2019 году» (стр. 77-81), размещенной на сайте Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения по Московской области – (<http://50.rospotrebnadzor.ru>), регистрируемый уровень профессиональной заболеваемости в Московской области значительно ниже среднероссийского. Показатель профзаболеваний в Московской области за последние 5 лет снизился в 1,8 раза (по Российской Федерации – в 1,4 раза). Число регистрируемых профессиональных заболеваний в 2019г уменьшилось и составило 29 случаев, в т.ч. женщины – 2. Среди причин снижения регистрации профзаболеваний отмечается не всегда достаточный уровень медико-профилактической помощи работающим, в том числе качество и эффективность проведения обязательных медицинских осмотров работников. Удельный вес профзаболеваний, установленных при обязательных медицинских осмотрах, снизился как за счет работников летного состав (в 2019 - 13,7%, при среднероссийском показателе 58,13%), по остальным профессиям профессиональных больных этот показатель составляет 80%. Удельный вес охвата работников медосмотрами от числа представленных контингентов стабилизировался и составил в 2019г. 94,2%.

Необходимость создания Центра профессиональной патологии в субъекте Российской Федерации также обусловлена многочисленными требованиями

законодательства Российской Федерации: Законом №323-ФЗ (ч. 11 п. 1. ст. 16, ст. 24, п. 2, 3 ч. 2 ст. 46, п. 2 ст. 48, ч. 5, п. 2 ст. 58, ст. 63, п. 13 ст. 79), Трудовым кодексом Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ст. 69, 76, 185, 212, 213), Законом №52-ФЗ, Приказом №29н, приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях».

Действующий в настоящее время Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 13.04.2015 № 534 «О совершенствовании профпатологической службы в Московской области» не отвечает современным требованиям нормативно-правовых актов, действующих в сфере охраны здоровья работающего населения.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи по профилю «Профпатология» работающему населению Московской области ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского подготовило и направило в адрес Министерства здравоохранения Московской области предложения по дальнейшему совершенствованию работы Центра профпатологии в Московской области. Нами были разработаны следующие проекты нормативных документов:

- Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области «О совершенствовании профпатологической службы в Московской области»;

- Положение о Центре профессиональной патологии Московской области в составе клинико-диагностического центра ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

В соответствии с подготовленными нами предложениями, на современном этапе, с учетом требований законодательства Российской Федерации и нормативных правовых актов, регламентирующих проведение обязательных медицинских осмотров работников, Центр профессиональной патологии Московской области должен выполнять следующие задачи и функции (**РИСУНОК 27**).

- Оказание специализированной медицинской помощи больным, страдающим профессиональными заболеваниями, в том числе больным с предварительным диагнозом профессионального заболевания и подозрением на указанные состояния, а также больным, занятым на работах с вредными производственными факторами работникам Московской области.

- Экспертиза профессиональной пригодности.

- Экспертиза связи заболевания с профессией.

- Экспертиза временной нетрудоспособности.

- Проведение обязательных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными производственными факторами, в том числе работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, при стаже работы 5 лет и более (подклассы 3.1- 3.4, класс 4), а также имеющих стойкие последствия несчастных случаев на производстве.

- Оказание консультативно-методической и организационной помощи медицинским работникам иных медицинских организаций по вопросам профессиональной патологии.

- Осуществление мониторинга за состоянием здоровья больных с установленным диагнозом профессионального заболевания и профессионального отравления и больных, занятых на работах с вредными производственными факторами.

- Контроль за проведением обязательных медицинских осмотров медицинскими организациями, а также реализацией профилактических, оздоровительных и реабилитационных мероприятий по результатам этих осмотров.

- Внедрение информационных систем, создание и ведение банка данных по профессиональной заболеваемости Московской области.

- Оценка и прогноз риска формирования профессиональных заболеваний и профессиональных отравлений, участие в выполнении научно-исследовательских работ в области профессиональной патологии.

- Участие в разработке мероприятий по профилактике и снижению профессиональной заболеваемости.

- Участие в работе конференций, совещаний, симпозиумов по вопросам профессиональной патологии.

- Участие в разработке медико-профилактических требований по охране здоровья работников и окружающей среды.

- Ведение статистического учета и представление форм статистической отчетности.

- Обеспечение приема заключительных актов, в том числе в электронной форме, от медицинских организаций, независимо от организационно-правовой формы, осуществляющих проведение обязательных медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда на территории Московской области и обобщенных данных о результатах периодических осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

- Обобщение и анализ результатов обязательных медицинских осмотров, проведенных в течение года, в том числе повторно, в медицинских организациях Московской области, предоставление ежегодного отчета в установленном порядке в Управление организации первичной медико-санитарной помощи Минздрава Московской области, Центр профессиональной патологии Минздрава России.

- Предоставление информации о состоянии профессиональной заболеваемости, инвалидности, смертности в Московской области в Управление организации первичной медико-санитарной помощи Минздрава Московской области;

- Организацию приема медицинских карт работников, в случае ликвидации медицинской организации, осуществляющей проведение обязательных медицинских осмотров, или проведения в следующем календарном году указанных осмотров в иной медицинской организации.

- Предоставление информации (по письменному запросу) в Фонд социального страхования о проведении периодического осмотра с письменного согласия работника.

В соответствии с требованиями Приказа №29н медицинские организации обобщают и анализируют результаты периодических осмотров 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 Минздрава России.

Предложения по проведению Центром профпатологии обобщенного анализа результатов обязательных медицинских осмотров работников организаций и предприятий Московской области представлены на **РИСУНКЕ 28**.

- Участие в выполнении научно-исследовательских работ в области исследований профессиональной патологии.

- Участие в подготовке и разработке методических рекомендаций по вопросам профилактики возникновения профессиональных заболеваний, проведению экспертизы связи заболевания с профессией.

- Формирование предложений по внедрению информационных систем, созданию и ведению банка данных по учету случаев подтвержденной профессиональной заболеваемости и/или подозрения на наличие профессионального заболевания.

- Оценка и прогноз риска формирования профессиональных заболеваний и профессиональных отравлений.

Кроме единственного Центра профессиональной патологии, в субъекте Российской Федерации по необходимости надо создавать профпатологические отделения в других амбулаторно-поликлинических учреждениях, развивать сеть кабинетов профпатологов.

12. Алгоритм действий юридического лица - работодателя при организации проведения обязательных медицинских осмотров работников.

В соответствии с требованиями Приказа №29н алгоритм организации проведения обязательных медицинских осмотров работников организаций, предприятий включает в себя поэтапное проведение следующих мероприятий **(РИСУНОК 29)**:

- Издание внутреннего нормативного акта об организации и проведении обязательных медицинских осмотров сотрудников, назначении ответственного лица за данный раздел работы;

- Составление и утверждение списка работников, подлежащих обязательным медицинским осмотрам в строгом соответствии с результатами СОУТ;

- Список работников организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей, не позднее 10 рабочих дней направляется в Территориальный орган Роспотребнадзора по фактическому месту нахождения работодателя;

- Составление и утверждение поименных списков работников, подлежащих периодическим медицинским осмотрам;

- Заключение договора с медицинской организацией независимо от организационно-правовой формы собственности на проведение обязательных медицинских осмотров работников. Медицинская организация, с которой работодатель планирует заключить договор, должна соответствовать следующим требованиям, установленным, в том числе Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»:

- а) Наличие лицензии на право проведения обязательных медицинских осмотров;

- б) Наличие лицензии на проведение профилактического медицинского осмотра и на осуществление видов деятельности, предусмотренных приказом Минздрава России от 13.03.2019 №124н. При этом следует учитывать, что данный вид деятельности проводят медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств ОМС.

- в) Наличие у медицинских работников образования, предусмотренного квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, и свидетельства об аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных работ (услуг).

В медицинских организациях, специализирующихся на проведении обязательных медицинских осмотров все врачи терапевтического профиля должны быть врачами профпатологами. Все остальные специалисты-диагносты должны иметь соответствующую специализацию по профпатологии.

- г) Оснащенность медицинской организации диагностическим оборудованием, наличие лаборатории. В случае отсутствия у медицинской организации собственной лаборатории или лицензии на отдельные виды работ (услуг) должны быть заключены

договоры со сторонними медицинскими организациями.

- Составление календарного плана проведения медицинского осмотра сотрудников;

- Организация прохождения работниками профилактического медицинского осмотра или диспансеризации (первого этапа) в медицинской организации по месту прикрепления;

- Вручение работнику Направления на медицинский осмотр;

- Принятие решения о допуске работника к трудовой деятельности на основании полученных от медицинской организации Заключений;

- Отстранение от работы сотрудников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров, а также в случае наличия у работника медицинских противопоказаний (статья 212 Трудового Кодекса РФ).

- Выполнение рекомендаций по реализации комплекса оздоровительных мероприятий, включая профилактические и другие мероприятия.

13. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация. Медицинское освидетельствование.

Приказом №29н при формировании Заключения о результатах обязательного медицинского осмотра допускается учитывать результаты ранее проведенных (не позднее одного года) предварительного или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных медицинскими документами.

Вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше) регулируются Приказом Минздрава России от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» представлены на **РИСУНКЕ 30**.

Подлежащие контингенты:

- работающие граждане;
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Сроки проведения:

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно: в качестве самостоятельного мероприятия; в рамках диспансеризации; в рамках диспансерного наблюдения.

Диспансеризация проводится:

- 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан.

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – **РИСУНОК 31**.

Место проведения. Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Обязательность. Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

Учетная документация. Результаты вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Профилактический медицинский осмотр» или «Диспансеризация». Ведутся учетный формы и формы статистической отчетности, предусмотренные приказом Минздрава России от 10.11.2020 №1207н.

Медицинской организацией работающему гражданину выдается справка о прохождении профилактического медицинского осмотра или диспансеризации в соответствии с Порядком выдачи медицинскими организациями справок и

медицинских заключений, утвержденным приказом Минздрава России от 14.09.2020 №972н.

Виды медицинских освидетельствований, цели их проведения, подлежащие контингенты и источники финансирования представлены на **РИСУНКАХ 32 и 33**.

В соответствии со статьей 65 Закона №323-ФЗ видами медицинских освидетельствований являются:

- На состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического). Цель – установление наличия или отсутствия состояния опьянения, фактов употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных, новых потенциально опасных психоактивных, одурманивающих или иных вызывающих опьянение веществ. Порядок проведения регламентируется Приказом Минздрава России от 18.12.2015 №933н.

- Психиатрическое освидетельствование с целью определения пригодности работника по состоянию здоровья к осуществлению отдельных видов деятельности, а также к работе в условиях повышенной опасности проводится в соответствии с требованиями Постановления Правительства Российской Федерации от 23.09.2002 №695.

- На наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством. Цель - определение наличия (отсутствия) у водителя транспортного средства (кандидата в водители транспортного средства) медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством. Порядок проведения регламентируется Приказом Минздрава России от 15.06.2015 №344н.

- На наличие медицинских противопоказаний к владению оружием. Цель – установление у гражданина Российской Федерации, намеревающегося владеть оружием, наличия (отсутствия) заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием. Порядок проведения регламентируется Приказом Минздрава России от 30.06.2016 №441н.

- Иные виды медицинского освидетельствования, установленные законодательством Российской Федерации:

иностранцев на наличие инфекционных заболеваний. Цель - подтверждение наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации. Типовая схема проведения медицинского освидетельствования иностранных граждан в соответствии с утвержденным приказом Минздрава России от 29.06.2015 №384н представлена на **РИСУНКЕ 34**.

на выявление ВИЧ-инфекции в соответствии с Федеральным законом от 30.03.95 № 38-ФЗ. Цель проведения - предупреждение распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

кандидатов в усыновители, опекуны (попечители, приемные родители). Проводится в целях установления у граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, наличия (отсутствия) заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью.

летного, диспетчерского состава, бортпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения гражданской авиации. Цель - определение годности по состоянию здоровья к летной работе, управлению воздушным движением, обучению в учебных заведениях гражданской авиации по подготовке пилотов, штурманов, бортинженеров, бортпроводников и диспетчеров УВД.

Финансовое обеспечение проведения медицинского освидетельствования:

- в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств ОМС (обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции, Медицинское освидетельствование кандидатов в усыновители, опекуны (попечители, приемные родители);

- за счет средств работодателей, личных средств граждан (освидетельствование на состояние опьянения, психиатрическое освидетельствование работников, освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, освидетельствование иностранных граждан на наличие инфекционных заболеваний, освидетельствование летного, диспетчерского состава).

14. Создание информационного ресурса сведений о состоянии здоровья работающего населения Московской области

Для проведения комплексной оценки состояния здоровья работника и динамического наблюдения за ним (что соответствует целям проведения периодического медицинского осмотра) необходимо обеспечить учет не только данных по обращаемости за медицинской помощью, но и учет результатов обязательных медицинских осмотров, профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, результатов медицинского освидетельствования (в случае проведения), сведений о диспансерном учете в специализированных медицинских организациях (**РИСУНОК 35**).

Вступившим в силу с 01.04.2021 приказом Минздрава России от 28.01.2021 №29н также определен электронный обмен данными между медицинскими организациями.

Действующими нормативно-правовыми актами не предусмотрено ведение учета, в том числе в электронном виде, результатов всех видов медицинских осмотров, освидетельствований, диспансеризации и выявленных при их проведении заболеваний. По этой причине отсутствуют информационные ресурсы, необходимые Управлению по вопросам миграции, УГИБДД ГУ МВД России по Московской области, территориальным подразделениям Министерства социального развития Московской области для исполнения возложенных на них полномочий.

Из-за отсутствия учета в электронном виде результатов медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации существует вероятность допуска к выполнению работ, управлению транспортным средством, владению оружием, занятиям спортом и др. лиц, имеющих медицинские противопоказания, а также возможность фальсификации результатов медицинских осмотров и освидетельствований. Имеет место дублирование проводимых врачебных осмотров, обследований, исследований, многократный обмен информацией на бумажных носителях.

Информационный ресурс сведений о состоянии здоровья работающего населения Московской области возможно создать, как показано на **РИСУНОК 36**, посредством разработки и внедрения в ЕМИАС сервисов и реестров по регистрации и учету результатов всех видов медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации.

1. Реестр результатов всех видов медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации, в том числе:

- Обязательных медицинских осмотров работников с целью раннего выявления инфекционных (паразитарных) заболеваний;
- Обязательных медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- Медицинских освидетельствований иностранных граждан или лиц без гражданства;
- Обязательных медицинских освидетельствований (водители транспортных средств, кандидаты на право ношения оружия, кандидаты в усыновители и др.);
- Профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.

2. Реестр выявленных случаев заболеваний и подозрений на них, в том числе:

- заболеваний, являющихся общими противопоказаниями для допуска к работе;
- инфекционных и паразитарных заболеваний;
- профессиональных заболеваний;
- выявленных противопоказаний для получения медицинского заключения (водители транспортных средств, ношение оружия и т.д.);
- неинфекционных (общесоматических) заболеваний.

Объекты автоматизации указаны на **РИСУНОК 37**:

- Медицинские организации государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения Московской области, осуществляющие на основании имеющихся лицензий проведение всех видов медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации.

- Специализированные медицинские организации Московской области, осуществляющие углубленное клинико-диагностическое обследование лиц с выявленными в ходе проведения всех видов медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации заболеваниями, постановку окончательного диагноза, лечение, диспансерное наблюдение;

- Медицинские лаборатории Московской области, проводящие исследования в рамках медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации;

- Центр профессиональной патологии московской области.

Возможная схема интеграции ЕМИАС Московской области с иными информационными системами и регистрами представлена на **РИСУНКЕ 38**.

Наличие предлагаемых сервисов и реестров Правительству и Минздраву Московской области:

- обеспечить наличие полной и достоверной информации о числе лиц, подлежащих и прошедших медицинские осмотры и освидетельствования, диспансеризацию, их результатах;

- обеспечить динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов;

- создать эффективный барьер для лиц, имеющих противопоказания, к осуществлению трудовой деятельности, владению оружием, управлением транспортным средством и др.;

- осуществлять мониторинг в режиме реального времени за прохождением медицинских осмотров, освидетельствований, диспансеризации;

- разработать и внедрить в практику медицинских организаций независимо от форм собственности порядок учета результатов медицинских осмотров и ведения отчетности;

- проводить медико-статистическую обработку данных, анализ состояния заболеваемости работников.

Наличие предлагаемых сервисов и реестров также позволит создать региональные (межрайонные) центры медицинских осмотров, освидетельствований и диспансеризации с выполнением ряда функций центра профпатологии, как отображено на **СЛАЙДЕ 39**.

15. ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

В последние годы в Российской Федерации уделяется активное внимание проблемам организации и проведения обязательных медицинских осмотров работников. В рамках решения одной из приоритетных задач национального проекта «Демография»: создание системы сохранения здоровья на производстве и предупреждения профессиональных заболеваний, для роста ожидаемой продолжительности жизни, поскольку в долгосрочной перспективе прогнозируется снижение численности населения трудоспособного возраста, необходима практическая реализация профилактического метода сохранения здоровья граждан, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, направленного на раннее выявление заболеваний, в том числе, профессиональных.

Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации Голикова Т.А., неоднократно указывала на необходимость развития системы медицинской помощи на предприятиях, восстановления цеховой медицины, организации динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, в том числе постановкой на учет и дальнейшим ведением лиц с выявленной патологией (материалы заседания Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере от 24.12.2018, расширенной коллегии Минздрава России от 24.04.2019 г.).

Правительство Российской Федерации издало постановление от 18.03.2021 №401 «О реализации пилотного проекта по организации межведомственного взаимодействия в целях предупреждения профессиональных заболеваний и создания системы мониторинга состояния здоровья работников». Пилотным проектом будут охвачены работники гражданской авиации и железнодорожного транспорта, которым по результатам периодических медицинских осмотров, проведенных в соответствии с Приказом №29н, установлен предварительный диагноз профессионального заболевания (наличие ранних признаков воздействия вредных производственных факторов). В рамках пилотного проекта предлагается временный вывод застрахованных работников из вредных (опасных) условий труда при выявлении у них ранних признаков воздействия вредных производственных факторов по результатам периодических медицинских осмотров с целью проведения профилактики профессиональных заболеваний в федеральных бюджетных учреждениях центрах реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации с последующим мониторингом состояния их здоровья. В соответствии с п. 7 Правил реализации пилотного проекта по организации межведомственного взаимодействия в целях предупреждения профессиональных заболеваний и создания системы мониторинга состояния здоровья работников, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 18.03.2021 № 401 Минздрав России разработал критерии отбора работников для проведения профилактики профессиональных заболеваний. В настоящее время проект нормативного правового акта проходит процедуру общественного обсуждения.

Минздравом России также подготовлен проект постановления Правительства Российской Федерации «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему

здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».

Вступление в силу нового порядка лицензирования медицинской деятельности планируется с 01.09.2021г. Проектом постановления предусмотрено, что лицензии, выданные до дня вступления в силу настоящего постановления, подлежат переоформлению в течение 1 года со дня вступления в силу настоящего постановления, в целях приведения лицензионных условий в соответствие с утвержденными изменениями.

Также, проектом Постановления пересматриваются требования, предъявляемые к образованию руководителей медицинской организации, заместителей руководителя медицинской организации, ответственных за осуществление медицинской деятельности в соответствии с действующими нормами Федерального закона от 29.12.2012 № 273-З «Об образовании в Российской Федерации» и профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья», утвержденного приказом Минтруда России от 07.11.2017 № 768н.

С целью обеспечения объективности и эффективности проведения обязательных медицинских осмотров, по нашему мнению, необходимо разработать критерии оценки производительности медицинской организации в части выполняемого объема, а также разработать показатели выявляемости заболеваний при их проведении, а также перечень лицензируемых требований, при которых медицинские организации, не имеющие необходимой материально-технической базы, кадров, не смогут получить лицензии.

С целью обеспечения динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний необходимо и целесообразно организовать проведение обязательных медицинских осмотров работников приоритетно медицинскими организациями государственной системы здравоохранения.

С целью организации обмена информацией о состоянии здоровья работника, результатах ранее проведенных медицинских осмотров, необходимо создать в Российской Федерации единое информационное пространство по учету результатов медицинских осмотров работников, выявленных в ходе их проведения заболеваний. Единое информационное пространство возможно создать посредством формирования и ведения в каждом субъекте Российской Федерации соответствующих реестров, как составной части государственных информационных ресурсов в сфере здравоохранения. В реестры должны поступать необходимые сведения из медицинских информационных систем медицинских организаций не только государственной и муниципальной систем здравоохранения (например, ЕМИАС), но и медицинских организаций частной системы здравоохранения. Обезличенные данные о результатах медицинских осмотров, выявленных в ходе их проведения заболеваний, сведения о принадлежности работника к группе здоровья должны передаваться из реестра субъектов Российской Федерации в ЕГИСЗ. Универсальным ключом доступа к данным обследуемого работника, содержащимся в едином информационном ресурсе (за исключением работников из числа иностранных граждан), может стать СНИЛС.

16. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Материалы заседания Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере от 24.12.2018.

2. Материалы расширенной коллегии Минздрава России от 24.04.2019.

3. Письмо Минздрава от 04.03.2021 №28-4/3016355-2108.

4. Письмо Минтруда России от 10.03.2021 №15-2/ООГ-654.

5. «Временные методические рекомендации по организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 1 (06.07.2020)» (утв. Минздравом России 06.07.2020)

6. Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации по практической реализации приказа Минздрава России от 13 марта 2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»: М. 2019. - 165 с. Утверждены главным внештатным специалистом по терапии и общей врачебной практике Минздрава России О.М. Драпкиной и главным внештатным специалистом по медицинской профилактике Минздрава России Л.Ю. Дроздовой «22» октября 2019 г.

7. Медицинские осмотры: руководство для врачей. И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3908-1.

8. Стандарты и правила предпринимательской деятельности членов Саморегулируемой организации Союз организаций, осуществляющих санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия «За профилактическую медицину».