

Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) медицинских осмотров и обязательных периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров работников, занятых на работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев)

Приказ · № 92н · от 18.02.2022 · Министерство здравоохранения · Действует без изменений

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

МОСКВА

18 февраля 2022 г. № 92н

Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) медицинских осмотров и обязательных периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров работников, занятых на работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев)

Зарегистрирован Минюстом России 22 февраля 2022 г.

Регистрационный № 67413

В соответствии с пунктом 5 статьи 19 Федерального закона от 20 июня 1996 г. № 81-ФЗ "О государственном регулировании в области добычи и использования угля, об особенностях социальной защиты работников организаций угольной промышленности" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050) и подпунктом 5.2.53 1 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2021, № 43, ст. 7258), приказываю:

1. Утвердить Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) медицинских осмотров и обязательных периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров работников, занятых на работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев), согласно приложению.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2022 г. и действует до 1 сентября 2028 года.

Министр М.А.Мурашко

Приложение

к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 18 февраля 2022 г. № 92н

Порядок

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

I. Общие положения

1. Обязательные предварительные (при поступлении на работу) медицинские осмотры (далее - предварительные осмотры) проводятся в целях определения соответствия состояния здоровья работника, занятого на работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев) (далее - работник), возможности выполнения им отдельных видов работ 1 .
2. Обязательные периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры (далее - периодические осмотры) проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия опасных и (или) вредных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ 2 .
3. Предварительный и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями или иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по медицинским осмотрам (предварительным и периодическим) (далее - медицинские организации).
4. Для проведения предварительных осмотров или периодических осмотров медицинской организацией формируется постоянно действующая врачебная комиссия 3 .
В состав врачебной комиссии включаются врач-профпатолог, а также врачи-специалисты, прошедшие повышение квалификации по специальности "профпатология" либо прошедшие аккредитацию специалиста или имеющие действующий сертификат по специальности "профпатология".

1 Пункт 2 статьи 19 Федерального закона от 20 июня 1996 г. № 81-ФЗ "О государственном регулировании в области добычи и использования угля, об особенностях социальной защиты работников организаций угольной промышленности" (далее - Федеральный закон № 81-ФЗ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050).

2 Пункт 3 статьи 19 Федерального закона № 81-ФЗ .

3 Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный № 24516) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. № 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный № 30714).

5. При проведении предварительного осмотра или периодического осмотра работника учитываются результаты ранее проведенных (не позднее одного года) предварительного осмотра или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных медицинскими документами, в том числе полученных путем электронного обмена между медицинскими организациями, за исключением случаев выявления у него в рамках предварительного осмотра или периодического осмотра симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований либо иных медицинских мероприятий в рамках предварительного или периодического осмотра. Медицинские организации, осуществляющие проведение предварительных осмотров или периодических осмотров, вправе получать необходимую информацию о состоянии здоровья работника с использованием медицинской информационной системы медицинской организации, в которой работник получает первичную медико-санитарную помощь.
6. В случае выявления у гражданина, являющегося владельцем оружия, при проведении предварительного осмотра или периодического осмотра заболеваний, при наличии которых

противопоказано владение оружием, медицинская организация уведомляет об этом владельца оружия и оформляет сообщение о наличии оснований для внеочередного медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (при его наличии). Указанное сообщение формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией, размещается в федеральном реестре документов, содержащем сведения о результатах медицинского освидетельствования, который ведется в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, и передается в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный в сфере оборота оружия 4 .

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

4 Часть девятая статьи 6 1 Федерального закона от 13 декабря 1996 г. № 150-ФЗ "Об оружии" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 51, ст. 5681; 2021, № 27, ст. 5141).

5 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 698н "Об утверждении Порядка направления граждан нахождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 июля 2021 г., регистрационный № 64157).

II. Проведение предварительных осмотров

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

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

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

Направление выдается работнику под подпись.

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

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

11. В направлении указываются:

- 1) наименование работодателя, адрес электронной почты, контактный телефон;
- 2) организационно-правовая форма и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;
- 3) наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН, электронная почта, контактный телефон;
- 4) вид медицинского осмотра;
- 5) фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол работника;
- 6) наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);
- 7) наименование должности (профессии) или вида работы;
- 8) вредные и (или) опасные производственные факторы, виды работ в соответствии со списком лиц;
- 9) номер полиса обязательного и (или) добровольного медицинского страхования.

12. В списке лиц указываются:

- 1) наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;
- 2) наименования вредных и (или) опасных производственных факторов, видов работ в соответствии с приложением к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н/б (далее - Порядок № 29н), а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

6 Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 февраля 2022 г. № 44н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 февраля 2022 г., регистрационный № 67206).

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

- 1) направление;
- 2) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, содержащее страховой номер индивидуального лицевого счета, или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета в форме электронного документа или на бумажном носителе;
- 3) паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);
- 4) решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации 7);
- 5) полис обязательного и (или) добровольного медицинского страхования.

7 Часть восьмая статьи 220 Трудового кодекса Российской Федерации .

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

- 1) анкетирование в целях сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта, дорсопатий; определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности;
- 2) следующие исследования:
 - а) расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела;
 - б) общий анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ);
 - в) клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка);
 - г) электрокардиография в покое;
 - д) измерение артериального давления на периферических артериях;
 - е) определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода);
 - ж) исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода);
 - з) определение относительного сердечно-сосудистого риска (для работников в возрасте от 18 до 40 лет включительно). Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска

SCORE, при этом у работников, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы;

и) определение абсолютного сердечно-сосудистого риска;

к) флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая).

Флюорография, рентгенография легких не проводится, если работнику в течение предшествующего года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;

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

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

15. Иные исследования и осмотры врачей-специалистов проводятся в случаях, установленных приложением к Порядку № 29н.

При проведении предварительного осмотра работников, контактирующих с веществами, отмеченными в приложении к Порядку № 29н знаками "А", "К", "Ф", "Р", к обязательному объему обследования дополнительно привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты: для "А", "К" - врач - дерматовенеролог, врач - оториноларинголог; для "Р" - врач - хирург. Для "К", "Ф" - проводится цифровая рентгенография легких в двух проекциях.

16. На работника, проходящего предварительный осмотр, в медицинской организации оформляется медицинская карта, в которую вносятся заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам предварительного осмотра. Ведение медицинской карты может осуществляться в форме электронного документа.

17. Предварительный осмотр является завершенным в случае наличия заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и иных исследований в объеме, установленном договором между медицинской организацией и работодателем в соответствии с пунктом 14 настоящего Порядка и приложением к Порядку № 29н, с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации.

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

19. В Заключении указываются:

1) дата выдачи Заключения;

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

3) наименование работодателя;

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

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

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

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

Допускается выдача (направление) заключения в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью председателя врачебной комиссии, посредством передачи по защищенным каналам связи, исключающим возможность несанкционированного доступа к информации третьих лиц, и с соблюдением требований

законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

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

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

8 Постановление Правительства Российской Федерации от 9 февраля 2022 г. № 140 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 2022, 11 февраля, № 0001202202110036).

III. Проведение периодических осмотров

22. Периодичность проведения периодических осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, или видами выполняемых работ. Периодические осмотры проводятся не реже чем в сроки, предусмотренные приложением к Порядку № 29н.

В случае введения в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" 9 режима повышенной готовности или режима чрезвычайной ситуации проведение периодических осмотров, указанных в приложении к Порядку № 29н, а также случаев, когда условия труда отнесены к подклассам 3.3 и 3.4 в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" (далее - Федеральный закон № 426-ФЗ) 10 , по решению работодателя может быть отложено, но не более чем на 6 месяцев.

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

9 Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 35, ст. 3648; 2022, № 1, ст. 28.

10 Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6991; 2021, № 1, ст. 42.

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

- 1) наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;
- 2) наименования вредных и (или) опасных производственных факторов, видов работ в соответствии с приложением к Порядку № 29н, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

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

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

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии) работника;
- 2) профессия (должность) работника, стаж работы в ней;
- 3) наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);
- 4) наименования вредных и (или) опасных производственных факторов или видов работ.

26. Поименные списки не позднее чем за 2 месяца до согласованной с медицинской организацией

даты начала проведения периодического осмотра направляются работодателем в указанную медицинскую организацию, если иной срок не установлен договором между медицинской организацией и работодателем.

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

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

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

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

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

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

32. На работника, проходящего периодический осмотр, в медицинской организации оформляется медицинская карта (при отсутствии), в которую вносятся заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам периодического осмотра. Ведение медицинской карты может осуществляться в форме электронного документа. Медицинские организации, проводившие периодические осмотры, предоставляют информацию о результатах указанных осмотров с письменного согласия работника в Фонд социального страхования Российской Федерации по письменному запросу (далее - Фонд социального страхования).

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

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

2) следующие исследования:

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

- б) общий анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ);
 - в) клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка);
 - г) электрокардиография в покое;
 - д) измерение артериального давления на периферических артериях (для работников в возрасте 18 лет и старше);
 - е) определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода);
 - ж) исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода);
 - з) определение относительного сердечно-сосудистого риска (для работников в возрасте от 18 до 40 лет включительно). Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у работников, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы;
 - и) определение абсолютного сердечно-сосудистого риска (для работников в возрасте 40 лет и старше);
 - к) флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая). Флюорография, рентгенография легких не проводится, если лицу в течение предшествующих 12 месяцев проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;
 - л) измерение внутриглазного давления (для работников в возрасте 40 лет и старше);
- 3) осмотры врачом - терапевтом, врачом - неврологом, врачом - психиатром и врачом - психиатром-наркологом.

34. Иные исследования и осмотры врачей - специалистов проводятся в случаях, установленных приложением к Порядку № 29н.

При проведении периодического осмотра работников, контактирующих с веществами, отмеченными в приложении к Порядку № 29н знаками "А", "К", "Ф", "Р", к обязательному объему обследования дополнительно привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи - специалисты: для "А", "К" - врач - дерматовенеролог, врач - оториноларинголог; для "Р" - врач - хирург. Для "К", "Ф" - проводится цифровая рентгенография легких в двух проекциях.

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

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

37. Заключение по результатам периодического осмотра оформляется в пяти экземплярах, один экземпляр которого не позднее 5 рабочих дней выдается работнику. Второй экземпляр заключения приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился периодический осмотр, третий - направляется работодателю, четвертый - в медицинскую организацию, в которой работник находится на медицинском обслуживании, пятый - по письменному запросу в Фонд социального страхования с письменного согласия работника.

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

Заключение по результатам периодического осмотра в форме электронного документа может

передаваться по защищенным каналам связи с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

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

39. На основании результатов периодического осмотра работнику даются рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации, которые оформляются в медицинской карте, введение которой осуществляется медицинской организацией, в которой проводился периодический осмотр. Результаты периодического осмотра могут использоваться работодателем при установлении принадлежности работника к одной из групп риска развития профессиональных заболеваний.

40. Работники, имеющие стаж работ во вредных (опасных) условиях труда (подклассы 3.1 - 3.4, класс 4) 12 свыше 5 лет, а также работники, имеющие стойкую утрату трудоспособности вследствие несчастного случая на производстве, проходят один раз в пять лет периодический осмотр в центре профессиональной патологии 13 .

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

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

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

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

11 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 г. № 282н "Об утверждении порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 г., регистрационный № 42397).

12 Часть 4 статьи 14 Федерального закона № 426-ФЗ .

13 Приложение № 7 к Порядку оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г. № 911н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2012 г., регистрационный № 26268), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г. № 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный № 59083).

14 Часть первая статьи 6 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (Ведомости Съезда народных

депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, № 33, ст. 1913; Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 48, ст. 6165).

42. Обобщение результатов периодических осмотров, оформление документов по их итогам осуществляется медицинской организацией в порядке, установленном Приказом № 29н.

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

43. Заключительный акт оформляется и направляется медицинским организациям и органам государственной власти в соответствии с Приказом № 29н.

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

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

- 1) выдают работнику на руки выписку из медицинской карты, в которой отражаются заключения врачей - специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам периодического осмотра, а также рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации;
- 2) направляют копию выписки, указанной в абзаце втором настоящего пункта, в медицинскую организацию, в которой работник находится на медицинском обслуживании, с письменного согласия работника.

IV. Проведение химико-токсикологических исследований

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

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

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

48. Отбор биологического объекта (мочи) и химико-токсикологические исследования проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. № 40 "Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ" 16 (далее - приказ Минздравсоцразвития России № 40).

15 Пункт 4 статьи 19 Федерального закона № 81-ФЗ .

16 Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный № 7544.

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

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

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

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

Предварительные химико-токсикологические исследования для выявления наличия в организме работника веществ, указанных в абзаце первом настоящего пункта, проводятся иммунохимическими методами, исключающими визуальную оценку результатов предварительных химико-токсикологических исследований, одновременно на все вещества и не позднее двух часов с момента отбора образца биологического объекта (мочи) с применением анализаторов, обеспечивающих регистрацию и количественную оценку результатов предварительных химико-токсикологических исследований путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой.

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

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

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

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

2) заторможенность, сонливость или возбуждение;

3) эмоциональная неустойчивость;

4) ускорение или замедление темпа мышления;

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

6) инъектированность склер, гиперемия или бледность видимых слизистых;

7) сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз;

8) учащение или замедление дыхания;

9) тахикардия или брадикардия;

10) сужение или расширение зрачков;

11) вялая реакция зрачков на свет;

12) двигательное возбуждение или заторможенность;

13) пошатывание при ходьбе с быстрыми поворотами;

14) неустойчивость в позе Ромберга;

15) ошибки при выполнении координационных проб;

16) тремор век и (или) языка, рук;

17) нарушение речи в виде дизартрии;

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

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

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

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

53. Результаты химико-токсикологических исследований отражаются в справке о результатах химико-токсикологических исследований по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России № 40 , и представляются в медицинскую организацию, направившую в химико-токсикологическую лабораторию образец биологического объекта (мочи).

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