ФЕДЕРАЦИЯ ПРОФСОЮЗОВ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда

г. Уфа
2017 г.

Уважаемые коллеги!

Настоящие Методические рекомендации по организации и проведению предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда разработаны отделом охраны труда и экологии Федерации профсоюзов РБ, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся 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» (далее – приказ № 302н), Приказом Минздрава России от 15.12.2014 г. № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» и предложений председателей первичных профсоюзных организаций, технических инспекторов труда, членов комитетов (комиссий) по охране труда, уполномоченных (доверенных) лиц профсоюзов по охране труда с учетом их практического опыта работ по контролю за созданием здоровых и безопасных условий труда на производстве.

Под редакцией Заместителя Председателя Федерации профсоюзов Республики Башкортостан Апокина Валерия Анатольевича

Ответственные за выпуск:

Отдел охраны труда и экологии ФП РБ

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Введение	5
2.	1. Роль профсоюзного актива при организации и проведении медицинских осмотров	6
3.	2. Основные положения организации работы по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников	7
4.	3. Организация работы по участию врача психиатра в предварительных и периодических медицинских осмотров и проведению психиатрического освидетельствования	15
5.	4. Организация работы по участию врача психиатра-нарколога в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров	16
6.	5. Действия врача-профпатолога при выявлении во время проведения медицинских осмотров лиц, в отношении которых имеются основания заподозрить наличие профессионального заболевания	18
7.	6. Перечень нормативно правовых документов, использованных при подготовке методических рекомендаций	19
8.	Приложение № 1. Форма контингента работников, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам	22
9.	Приложение № 2. Форма списка работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру	23
10.	Приложение № 3. Форма направления на медицинский осмотр	25
11.	Приложение № 4. Форма календарного плана	26
12.	Приложение № 5. Форма заключения по результатам предварительного (периодического, внеочередного) медицинского осмотра (обследования)	27
13.	Приложение № 6 Медицинская карта амбулаторного больного для проведения предварительных и периодических медицинских осмотров	28
14.	Приложение № 7 Справка врача-психиатра	36
15.	Приложение № 8 Заключение по результатам психиатрического освидетельствования	37
16.	Приложение № 9 Справка врача психиатра-нарколога	38
17.	Приложение № 10 Форма паспорта здоровья	39
18.	Приложение № 11 Форма заключительного акта по результатам периодического медицинского осмотра	41
19.	Приложение № 12 Форма извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления) (утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.05.2001 г. № 176)	47
20.	Приложение № 13 Форма протокол контроля трезвости водителя автотранспортного средства	48

21. Приложение № 14 Форма для направления водителя в медицинское учреждение на установление факта употребления алкоголя или наркотических веществ 49
22. Приложение № 15 Форма протокол тестирования иммунохроматографическим экспресс-тестом содержания наркотических веществ в моче. 50
23. Протокол №55 заседания Межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан от 31.03.2017 года. 51

ВВЕДЕНИЕ

Настоящие методические рекомендации разработаны в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся 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» (далее – приказ № 302н), Приказом Минздрава России от 15.12.2014 г. № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров».

Предварительные и периодические, а также внеочередные медицинские осмотры (обследования), психиатрические освидетельствования, предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры осуществляются за счет средств работодателя. Обязанности по организации медицинских осмотров возлагаются также на работодателя. На время прохождения медицинского осмотра (обследования) за работником сохраняется место работы (должность) и средний заработок.

Необходимо отметить предрейсовые медицинские осмотры с целью выявления у водителей признаков различных заболеваний, признаков употребления алкоголя, наркотиков, запрещенных лекарственных препаратов, остаточных явлений алкогольной интоксикации (похмельного синдрома), утомления. В случае выявления указанных признаков водители не допускаются к управлению транспортными средствами. Своевременное выявление у водителей автотранспортных средств физиологических и функциональных отклонений, возникающих при потреблении различных алкогольных и психоактивных веществ, является одной из важнейших задач в обеспечении безопасности дорожного движения. Правильная организация проведения предрейсовых медицинских осмотров является одним из ключевых звеньев профилактики дорожно-транспортных происшествий.

Ответственность за качество проведения медосмотров возлагается на медицинскую организацию. Предварительные и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями любой формы собственности, имеющими соответствующие лицензии с правом на проведение предварительных и периодических осмотров, а также на экспертизу профессиональной пригодности.

Настоящие методические рекомендации разработаны для обеспечения единых требований к проведению предварительных и периодических, предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров лицам, работающим во вредных и (или) опасных условиях труда.

1. Роль профсоюзного актива при организации и проведении медицинских осмотров.

При организации и проведении медицинских осмотров профсоюзному активу предоставляется право осуществлять профсоюзный контроль за организацией и проведением медицинских осмотров, исключая злоупотребления правом со стороны работодателей при проведении медосмотров (увольнения, отстранения от работы).

С этой целью необходимо профсоюзному активу принимать активное участие в формировании контингентов работников, подлежащих прохождению медосмотров, отдавая приоритет требованиями ст. 213 Трудового кодекса РФ и подзаконным актам Минздрава РФ, проводить контроль за порядком направления работника (ов) на внеочередной медицинский осмотр согласно ст. 213 Трудового кодекса РФ, а также предпринимать меры для недопущения случаев направления работников на внеочередной медосмотр по инициативе работодателя без наличия соответствующих медицинских рекомендаций учреждений здравоохранения. Способствовать применению практики проведения диспансерного наблюдения для лиц, не подлежащих прохождению обязательных медосмотров в соответствии с требованиями ст. 213 Трудового кодекса РФ. Профорганы направляют предложения для реализации работодателями мероприятий по профилактике профзаболеваемости у работников, попадающих в группы риска (санаторно-курортное лечение, стационарное лечение, лечение в профилакториях), инициируют включение в коллективные договоры обязательства работодателей по добровольному страхованию работников, подверженных риску выявления противопоказаний к работе (установления профзаболеваний), а также оказанию материальной помощи работникам, отстранённым от работы по причине противопоказаний по результатам медосмотров.

Профсоюзами осуществляется контроль за выполнением работодателем рекомендаций по реализации комплекса оздоровительных мероприятий, указанных в заключительных актах по итогам проведения периодических медицинских осмотров, принимается участие в рассмотрении вопросов по занятости работников, получивших противопоказания в результате медосмотров, стремясь минимизировать количество работников, увольняемых по состоянию здоровья.

Предусмотрена возможность контролировать оформление профзаболеваний при выявлении в ходе медосмотров диагнозов, подпадающих в перечень профзаболеваний а в случаи увольнения членов профсоюза без установления профзаболеваний. Оказывается бесплатная правовая помощь в оформлении профзаболеваний работнику (члену профсоюза), получившему по результатам медосмотров противопоказания к работе, при наличии на их рабочих местах нормальных условий труда оказывать бесплатную правовую помощь (вплоть до защиты в судах).

2. Основные положения организации работы по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников

2.1. Условия проведения предварительных и периодических медицинских осмотров

При организации предварительных и периодических медицинских осмотров необходимо учитывать, что для их проведения необходимо наличие по результатам специальной оценки условий труда (ч. 1 ст. 3 Федерального закона от 28.12.2013 г. № 426- ФЗ) «О специальной оценке условий труда») (ранее использовалось понятие «аттестация рабочих мест») производственного фактора (Приложение № 1 к приказу № 302н), который характеризуется вредными и (или) опасными условиями труда, относящимися к классу 3 или 4. Только в этом случае работодатель обязан организовать и оплатить медицинский осмотр, а работник обязан пройти медицинский осмотр. В то же время, если работник выполняет какой-либо вид работы, предусмотренный приложением № 2 к приказу № 302н, он обязан пройти, а работодатель обязан организовать и оплатить обязательный предварительный (периодический) медицинский осмотр по данному виду работ в соответствии с требованиями указанного приказа вне зависимости от результатов специальной оценки условий труда.

2.2. Виды медицинских осмотров

1. Предварительные (при приеме на работу, при изменении рабочего места или условий труда).

2. Периодические (в течение трудовой деятельности).

3. Внеочередные (по медицинским рекомендациям).

4. Дополнительные (ведомственные) предварительные, периодические и внеочередные медицинские осмотры, проводимые вне зависимости от условий труда, но в зависимости от видов выполняемой деятельности, в соответствии с требованиями специализированных регламентов (работники объектов использования атомной энергии, работники железнодорожного, воздушного и водного транспорта и др.).

5. Предсменные (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).

6. Предрейсовые (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).

7. Послесменные (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).

8. Послерейсовые (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).

2.3. Предварительные медицинские осмотры

Цели:

1. Определение соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе.

2. Раннее выявление заболеваний.

3. Профилактика заболеваний и медицинских противопоказаний.

2.4. Периодические медицинские осмотры

Цели:

1. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска по развитию профессиональных заболеваний.

2. Выявление заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

3. Своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья, профилактику медицинских противопоказаний и восстановление трудоспособности работников.

4. Своевременное выявление и предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний.

5. Предупреждение несчастных случаев на производстве.

2.5. Внеочередные медицинские осмотры

Внеочередные медицинские осмотры (обследования) работников могут проводиться досрочно в соответствии с медицинскими рекомендациями по направлению работодателя. Медицинские рекомендации о необходимости внеочередного медицинского осмотра могут быть указаны в заключительном акте по результатам периодического медицинского осмотра (пункт 7 заключительного акта). Кроме этого, в случаях наличия сведений о заболеваниях работника, работодатель вправе запросить у медицинской организации информацию о возможности продолжения работником трудовой деятельности, а медицинская организация рекомендовать направить работника на внеочередной медицинский осмотр.

При проведении внеочередного медицинского осмотра, состав комиссии и перечень обследований согласовывается председателем врачебной комиссии – врачом-профпатологом, исходя из Перечня вредных производственных факторов и видов работ, указанных в направлении на внеочередной медицинский осмотр, а также дополнительной информации из медицинской документации.

2.6. Периодические медицинские осмотры в центре профпатологии

Направление работников на периодический медицинский осмотр в центр

профпатологии осуществляется работодателем в том же порядке, как и в другие медицинские организации, осуществляющие проведение периодических медицинских осмотров

Не реже одного раза в пять лет периодические осмотры в центре профпатологии проходят:

1) работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами с разовым или многократным превышением предельно допустимой концентрации (далее-ПДК) или предельно допустимого уровня (далее-ПДУ) по действующему фактору;

2) работники, имеющие (имевшие) заключение о предварительном диагнозе профессионального заболевания;

3) лица со стойкими последствиями несчастных случаев на производстве;

4) участники аварийных ситуаций или инцидентов;

5) другие работники в случае принятия соответствующего решения врачебной комиссией по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров.

2.7. Обязательный характер предварительных и периодических медицинских осмотров

Предварительные и периодические медицинские осмотры носят обязательный характер, проводятся на основании направления на предварительный (периодический) медицинский осмотр, выданного работодателем.

Необходимость проведения предварительных и периодических медицинских осмотров определена Трудовым Кодексом Российской Федерации (ст. 212, 213, 214 ТК РФ), с их прохождением и результатами непосредственно связана возможность реализации прав и обязанностей работодателей, в том числе по недопущению работников к исполнению трудовых обязанностей (ст. 212 ТК РФ) и отстранению от работы (ст. 76 ТК РФ):

- без прохождения обязательных медицинских осмотров (обследований);
- без прохождения обязательного психиатрического освидетельствования;
- в случае выявления медицинских противопоказаний.

2.8. Договор с работодателем

При оформлении договора с работодателем необходимо предусмотреть возможность участия дополнительных врачей-специалистов и проведение лабораторных и функциональных исследований в соответствии с вредными и опасными производственными факторами (приложение № 1 приказ № 302н) и наименованием работ (приложение № 2 приказ № 302н), указанными в приказе с пометкой звездочкой (*). При этом в тексте договора требуется отразить, что решение о расширенном объёме медицинского осмотра принимается врачами-специалистами, участвующими в проведении предварительных и периодических медосмотров, в этом случае в карте медосмотров указывается какие виды дополнительного обследования и консультации каких специалистов, лабораторные и функциональные исследования, требуется провести из числа указанных в приказе с пометкой звездочкой (*).

При привлечении дополнительных специалистов, проведении дополнительных лабораторных и функциональных исследований размер оплаты со стороны работодателя подлежит увеличению в соответствии с утвержденным прейскурантом цен, что также отражается в договоре.

2.9. Изменение объема медицинского осмотра

В случае необходимости, на основании предложений органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, решениями органов государственной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления в отдельных организациях (цехах, лабораториях и иных структурных подразделениях) могут вводиться дополнительные показания к проведению обязательных медицинских осмотров (обследований), сроки медицинских осмотров и объём обследований.

2.10. Информированное добровольное согласие

Информированное добровольное согласие от работника или лица, поступающего на работу, на медицинские вмешательства в ходе проведения предварительных и периодических медицинских осмотров оформляется в соответствии с действующим законодательством.

2.11. Частота проведения периодических медицинских осмотров

Частота проведения периодических медицинских осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, но не реже, чем в сроки, указанные в Перечне факторов (приложение № 1 приказ № 302н), и в Перечне работ (приложение № 2 приказ № 302н).

Лица, в возрасте до 21 года, проходят периодические медицинские осмотры ежегодно (ст. 213 ТК РФ).

2.12. Документы, которые необходимо предоставить работнику в медицинскую организацию при направлении на предварительный, периодический или внеочередной медицинский осмотр

1. Направление, выданное работодателем, с указанием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также видов работ в соответствии с утвержденным работодателем контингентом работников, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам.
2. Паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность).
3. Паспорт здоровья работника при наличии (при отсутствии - паспорт здоровья оформляется медицинской организацией).
4. Решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (не осмотр врача-психиатра), организованное работодателем до направления на медосмотр, не реже одного раза в 5 лет для работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе связанной с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающих в условиях повышенной опасности (ст. 213 ТК РФ; Постановление Правительства РФ от 28.04.1993 г. № 377. «О реализации закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»; Постановление Правительства РФ от 23.09.2002 г. № 695. «О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности»).

2.13. Врачебная комиссия (подкомиссия) по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров

Для проведения предварительного, периодического или внеочередного осмотра медицинской организацией формируется постоянно действующая врачебная комиссия (подкомиссия).

В состав врачебной комиссии (подкомиссии) включаются врач-профпатолог, а также врачи-специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология» или имеющие действующий сертификат по специальности «профпатология». Возглавляет врачебную комиссию (подкомиссию) только врач-профпатолог. Состав врачебной комиссии (подкомиссии) утверждается приказом (распоряжением) руководителя медицинской организации. Врачебная комиссия (подкомиссия) медицинской организации, на основании указанных в поименном списке вредных производственных факторов или работ, определяет необходимость участия в медосмотрах соответствующих врачей-специалистов, а также виды и объемы необходимых лабораторных и функциональных исследований.

Рекомендуемый состав врачебной комиссии (подкомиссии) для проведения предварительных и (или) периодических медицинских осмотров: профпатолог, терапевт, хирург, невролог, оториноларинголог, окулист, гинеколог, дерматовенеролог, психиатр, психиатр-нарколог. Кроме этого, для участия в осмотре (обследовании) привлекаются врачи, предусмотренные регламентом приказа № 302н в зависимости от вредных производственных факторов и видов работ: фтизиатр, онколог, уролог, ортопед, инфекционист, эндокринолог, аллерголог. По результатам медицинского осмотра врачебная комиссия (подкомиссия) выносит решение по экспертизе профпригодности с учетом мнения привлекаемых специалистов.

В случае отсутствия в медицинской организации какого-либо специалиста или оборудования, необходимо заключить договор с другой медицинской организацией, у которой имеются эти специалисты или оборудование.

Участие врача-терапевта, врача-психиатра, психиатра-нарколога при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра является обязательным для всех категорий обследуемых.

2.14. Подготовка врачей-специалистов, осуществляющих предварительные и периодические медицинские осмотры

Председателем врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров является врач-профпатолог, имеющий действующий сертификат специалиста по специальности «Профпатология».

Врачи-специалисты, принимающие участие в работе врачебных комиссий (подкомиссий) (врач-хирург, врач-невропатолог, врач-оториноларинголог, врач-окулист, врач-дерматовенеролог и др.) должны пройти обучение и иметь действующий документ о повышении квалификации по специальности «Профпатология» (не менее 72 часов).

2.15. Обязательный объем обследования при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров

При проведении предварительных и периодических медицинских осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокар-

диография; флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимические анализы: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина. Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.

2.16. Карта предварительных и периодических медицинских осмотров

Рекомендуется оформление специальной медицинской карты амбулаторного больного (учётная форма № 025/у, утвержденная Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н) для медицинских осмотров (далее – Медицинская карта), в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра в соответствии с приложение № 6 данных методических рекомендаций.

Медицинская карта хранится в установленном порядке в медицинской организации.

При прохождении очередного периодического медицинского осмотра в том же учреждении, данные с результатами периодического медосмотра вносятся в ту же медицинскую карту.

В случае ликвидации медицинской организации, осуществляющей предварительные или периодические осмотры, Медицинская карта передается в центр профпатологии, где хранится в течение 50 лет. При необходимости, на основании запроса медицинской организации, центр профпатологии передает Медицинские карты в медицинскую организацию, с которой работодатель заключил договор на проведение медосмотров.

Медицинская организация, с которой работодатель не пролонгировал договор на проведение предварительных и (или) периодических осмотров, по письменному запросу работодателя должна передать по описи Медицинские карты работников в медицинскую организацию, с которой работодатель в настоящий момент заключил соответствующий договор.

2.17. Завершённый медицинский осмотр

Предварительный и периодический осмотр являются завершенными в случае осмотра работника (лица, поступающего на работу) всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных Перечнем факторов и Перечнем работ.

2.18. Заключение по результатам предварительного (периодического, внеочередного) медицинского осмотра

По завершении предварительного, периодического, внеочередного осмотров врачебная комиссия (подкомиссия) медицинской организации оформляет заключение по результатам предварительного (периодического, внеочередного) медицинского осмотра с указанием: выявлены или не выявлены медицинские противопоказания к работе во вредных и опасных условиях труда (согласно приложению № 5). Заключение подписывается председателем врачебной комиссии с указанием фамилии и инициалов и заверяется печатью медицинской организации. Заключение составляется в двух экземплярах, один из которых выдается работнику на руки, а второй приобщается к медицинской карте амбулаторного больного.

В случаях затруднения определения профессиональной пригодности работника в связи с имеющимся у него заболеванием, врачебная комиссия (подкомиссия) медицинской организация может направить работника на обследование в ФГУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека».

2.19. Формулировки заключений по результатам предварительного, периодического или внеочередного медосмотра

Важно, что работодатель в одной и той же профессии (должности) может устанавливать разные обязанности для разных работников, с учетом этого в заключениях необходимо указывать именно наличие или отсутствие медицинских противопоказаний для конкретных производственных факторов и конкретных видов работ. Применение медицинской организацией ранее использовавшихся формулировок «годен/не годен в профессии», «допущен/не допущен к работе» в действующих нормативных правовых актах не предусмотрено. С учётом этого оптимальными являются следующие формулировки:

Заключение в отношении конкретного работника при отсутствии медицинских противопоказаний:

«Медицинские противопоказания не выявлены»

Заключение в отношении конкретного работника в случае выявления противопоказаний:

«Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 г. № 302н, приложение ____пункт____.

На срок – постоянно / временно на _____месяцев (продолжительность указывается в случаях возможности её оценки)».

Заключение в отношении конкретного работника в случае, когда работник осмотрен всеми врачами – специалистами, а также выполнен полный объём лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных Перечнем факторов или Перечнем работ (завершённый медицинский осмотр), но вынесение окончательного заключения затруднено в связи с необходимостью дополнительного обследования и консультаций специалистов, не входящих в объём Приказа Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12.04.2011 г. (консультация кардиолога с уточнением стадии, степени гипертонической болезни и др.)**:**

«Нуждается в дообследовании (заключение не дано). Решение - по завершении дообследования».

В случае невозможности выдачи врачебной комиссией окончательного заключения, при подозрении на наличие медицинских противопоказаний:

«Нуждается в дообследовании (заключение не дано). На период дообследования рекомендован временный (продолжительность указывается в случаях возможности её оценки, но не более 4-х месяцев) перевод на работу вне контакта с вредными производственными факторами и видами работ, предусмотренные приказом № 302н (при необходимости – указать конкретные производственные факторы и виды работ)».

При оценке продолжительности временного перевода на другую работу, медицинским организациям следует учитывать, что если работник нуждается во временном переводе на другую работу на срок более четырех месяцев, то при его отказе от перевода либо отсутствии у работодателя соответствующей работы трудовой договор может быть прекращен (статья 73 ТК РФ).

2.20. Паспорт здоровья

На каждого работника в медицинской организации оформляется паспорт здоровья (согласно приложению № 10).

Паспорту здоровья присваивается индивидуальный номер и указывается дата его заполнения.

В период проведения осмотра паспорт здоровья хранится в медицинской организации, по окончании медицинского осмотра выдается работнику на руки.

В случае утери работником паспорта здоровья, медицинская организация, в которой работник проходил медицинский осмотр, по заявлению работника может выдать ему дубликат паспорта здоровья. В противном случае при обращении на медосмотр оформляется новый паспорт здоровья.

Для лиц, прикрепленных на медицинское обслуживание медицинскими организациями Федерального медико-биологического агентства России, паспорт здоровья не оформляется.

2.21. Перечень документов, выдаваемых медицинской организацией на руки работнику (лицу, поступающему на работу) после завершения медосмотра

1. Заключение по результатам предварительного (периодического, внеочередного) медосмотра.
2. Паспорт здоровья.

2.22. Заключительный акт по результатам периодического медицинского осмотра

По завершении периодического осмотра составляется заключительный акт по результатам периодического медицинского осмотра (Приложение № 11 данных методических рекомендаций).

По итогам проведения периодического медицинского осмотра работников, медицинская организация обобщает результаты проведённых периодических осмотров работников и совместно с Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, представителями работодателя составляет заключительный акт.

Совместная работа с Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан (территориальные отделы), работодателем по составлению заключительного акта инициируется медицинской организацией, проводится на этапе, предшествующем утверждению заключительного акта. Каждый участник указанной совместной работы принимает участие в составлении заключительного акта в рамках его полномочий, установленных законодательством Российской Федерации.

При этом необходимо учитывать, что полномочия Федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения установлены Постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 г. № 322 «Об утверждении положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека», и в соответствии с данным нормативным правовым актом, не предусматривают контроль и надзор за качеством проведения медицинских осмотров и экспертизы профессиональной пригодности (объёмом медицинского осмотра, оформление медицинской документации и т.п.).

Медицинская организация в течение 5 календарных дней с момента окончания периодического медицинского осмотра обобщает его результаты и составляет

проект заключительного акта по форме, утверждённой настоящими методическими рекомендациями. Проект заключительного акта подписывается врачом-профпатологом, ответственным за составление заключительного акта в соответствии с приказом медицинской организации. Один экземпляр проекта заключительного акта высылается (передаётся) в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан (территориальные отделы), один экземпляр – работодателю.

Не позднее, чем через 25 календарных дней с момента составления проекта формируется окончательный вариант заключительного акта по результатам периодического медицинского осмотра, с учётом предложений со стороны Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и работодателя (в случае их поступления в указанный срок).

Заключительный акт утверждается председателем врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров (врач-профпатолог) и заверяется печатью медицинской организации.

Таким образом, заключительный акт должен быть составлен в течение не более 30 календарных дней с момента окончания медицинского осмотра, иметь утверждающую визу председателя врачебной комиссии (подкомиссии) и печать медицинской организации, проводившей данный периодический медицинский осмотр.

Заключительный акт составляется в 4-х экземплярах и после утверждения по одному экземпляру направляется медицинской организацией в течение **5 календарных дней:**

- работодателю;
- в центр профпатологии на базе ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека»;
- в Управлениие Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Один экземпляр заключительного акта хранится в медицинской организации, проводившей периодический медицинский осмотр, в течение 50 лет.

3. Организация работы по участию врача психиатра в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров и проведению психиатрического освидетельствования

Предварительные и периодические осмотры с участием врача-психиатра вправе проводить медицинская организация при наличии:

- лицензии при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по психиатрии;
- в штате организации специалиста с высшим медицинским образованием, послевузовским и (или) дополнительным профессиональным образованием, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата по специальности «психиатрия».

В случае отсутствия лицензии на оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по психиатрии, для проведения медицинского осмотра с участием врача-психиатра, медицинская организация может заключить договор с другой медицинской организацией, имеющей требующуюся лицензию. Допускается прибытие работника на медицинский осмотр в медицинскую организацию с результатом осмотра врачом-психиатром, осуществлённого в условиях Республиканского психоневрологического диспансера или его филиалов, а также иной медицинской организации, имеющей соответствующую лицензию.

Медицинский осмотр врача психиатра проводится с целью выявления психиатрических противопоказаний у работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Врачом психиатром осуществляется сбор анамнестических данных с уточнением полноценной социализации, в том числе: отношений в семье, прохождения военной службы, трудоспособности.

Оценивается психический статус (мышление, особенности поведения, особенности внимания, памяти, восприятия, настроение, эмоциональная устойчивость и уровень интеллекта). После проведения анализа полученных данных осуществляется выдача медицинской справки врача психиатра об отсутствии медицинских психиатрических противопоказаний к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) (согласно приложению №7).

В случае выявления врачом-психиатром подозрения на наличие медицинских психиатрических противопоказаний, выдается направление на психиатрическое освидетельствование.

Проведение психиатрического освидетельствования осуществляется в соответствии с ФЗ от 02.07.1993 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

По результатам психиатрического освидетельствования медицинская организация выдает заключение добровольного психиатрического освидетельствования (согласно приложению № 8).

Гражданин может быть временно (на срок не более пяти лет и с правом последующего переосвидетельствования) признан непригодным вследствие психического расстройства к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности. Такое решение принимается врачебной комиссией медицинской организации, имеющей соответствующую лицензию, на основании оценки состояния психического здоровья гражданина в соответствии с перечнем медицинских психиатрических противопоказаний.

Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утверждается Правительством Российской Федерации (Постановление Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 28.04.1993 г. № 377 «О реализации Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»).

Решение комиссии (в письменной форме) выдается работнику под подпись в течение 3 дней после его принятия и предоставляется работником в учреждение здравоохранения, проводящее медицинский осмотр.

4. Организация работы по участию врача психиатра-нарколога в предварительных и периодических медицинских осмотрах

Предварительные и периодические осмотры с участием врача психиатра-нарколога вправе проводить медицинская организация при наличии:

- лицензии при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по психиатрии - наркологии;

- в штате организации специалиста с высшим медицинским образованием, послевузовским и (или) дополнительным профессиональным образованием, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицин-

ским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата по специальности «психиатрия-наркология».

В случае отсутствия лицензии на оказание специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях по психиатрии-наркологии для проведения медицинского осмотра с участием врача психиатра-нарколога, медицинская организация может заключить договор с другой медицинской организацией, имеющей требующуюся лицензию. Допускается прибытие работника на медицинский осмотр в медицинскую организацию с результатом осмотра врачом психиатром-наркологом, осуществлённого в условиях Республиканского наркологического диспансера, а также иной медицинской организации, имеющей соответствующую лицензию.

Медицинский осмотр врача психиатра-нарколога проводится с целью выявления противопоказаний (наркологических заболеваний) у работников, занятых на тяжелых работах и работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Врачом психиатром-наркологом учреждения осуществляется сбор анамнестических данных с уточнением сроков начала алкоголизации, экспериментирования с различными наркотическими и токсическими веществами, толерантности к алкоголю, типа потребления, полноценной социализации, в т. ч. отношений в семье, прохождения военной службы, трудоспособности.

Врачом психиатром-наркологом медицинской организации оцениваются психический и соматический статусы (особенности поведения, отношение к алкогольным и наркотическим темам, особенности внимания, памяти, восприятия, психическая выносливость и эмоциональная устойчивость). После проведения анализа полученных данных осуществляется выдача медицинской справки врача психиатра-нарколога о наличии или отсутствии медицинских противопоказаний (по профилю наркология) к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) (согласно приложению № 9).

Диагноз наркологического заболевания может быть установлен только врачом психиатром-наркологом, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 929н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»», приказом МЗ СССР от 12.09.1988 г. № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями».

Предварительные и периодические медицинские осмотры врачом психиатром-наркологом работников осуществляются в соответствии со стандартами, разработанными специализированной медицинской организацией и утвержденными министерством здравоохранения Республике Башкортостан.

Законом РФ от 13.07.2015г. № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» определены отдельные категории граждан и профессий (работы в военизированной охране, службах спецсвязи, аппарате инкассации, банковских структурах, других ведомствах и службах, которым разрешено ношение оружия и его применение; работники железнодорожного транспорта (лица, принимаемые на работу), выполняющие работу, связанную с движением поездов и маневровой работой и (или) подвергаются воздействию вредных и опасных производственных факторов), при занятиях которыми в обязательном порядке необходимо проведение медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний, включающего в себя осмотр врача психиатра-нарколога и химико-токсикологические исследования (далее-ХТИ) наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их

метаболитов. В соответствии с действующими нормативными актами ХТИ проводятся в два этапа. Первый этап проводится во всех медицинских организациях Республики, имеющих лицензии по профилям «психиатрия-наркология» и «клиническая лабораторная диагностика», при наличии условий, соответствующих требованиям, установленным приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. № 40.

1 этап – проведение предварительного ХТИ, направленного на получение доказательных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств и психотропных веществ методом иммунохроматографического анализа.

2 этап – проведение подтверждающих ХТИ, направленных на идентификацию в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных и иных токсических веществ (их метаболитов) с использованием методов, регламентированных приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.01. 2006 г. № 40.

5. Действия врача-профпатолога при выявлении во время проведения медицинских осмотров лиц, в отношении которых имеются основания заподозрить наличие профессионального заболевания

При наличии подозрения на профессиональное заболевание (острое или хроническое) врач-профпатолог заполняет извещение об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления) по форме, согласно приложению № 1 к Приказу Минздрава России от 28.05.2001 г. № 176 (согласно приложению № 12).

Извещение о предварительном диагнозе хронического профессионального заболевания, а также копия трудовой книжки больного, результаты предварительного и периодических медицинских осмотров, сведения о наличии у работника ранее установленного диагноза профзаболевания, направляются в территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан (территориальные отделы) в ответ на получение извещения о предварительном диагнозе хронического профессионального заболевания, оформляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда и направляет в медицинскую организацию.

Медицинская организация, получив санитарно-гигиеническую характеристику условий труда, направляет работника в ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» со следующими документами:

1. направление;
2. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда;
3. копия трудовой книжки;
4. сведения о результатах предварительного и периодических медицинских осмотров;
5. выписки из медицинской карты амбулаторного и (или) стационарного больного или амбулаторная карта.

Информация о лицах с установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания вносится в пункт 21 заключительного акта по результатам периодического медицинского осмотра.

6. Перечень нормативно правовых документов, использованных при подготовке методических рекомендаций

1. Трудовой Кодекс Российской Федерации №197-ФЗ от 30.12.2001г. (с изм.);

2. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 (с изм.) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»;

3. Федеральный закон Российской Федерации от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ (с изм.) «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;

4. Федеральный закон Российской Федерации от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ (с изм.) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

5. Федеральный закон РФ от 13.07.2015 г. № 230-ФЗ (с изм.) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»;

6. Постановление Совета Министров-Правительства Российской Федерации от 28.04.1993 г. № 377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

7. Постановление Правительства Российской Федерации от 15.12.2000 г. № 967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний»;

8. Постановление Правительства Российской Федерации от 23.09.2002 г. № 695 «О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности»;

9. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 г. № 322 «Об утверждении положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»;

10. Постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2014 г. № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством»;

11. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12.09.1988 г. № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями»;

12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.05.2001 г. № 176 «О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в Российской Федерации»;

13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся 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»;

14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2012 г. № 390н «Об утверждении перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи»;

15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.05.2012 г. № 441н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»;

16. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

17. Приказ Минздрава России от 30.12.2015 г. № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»;

18. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 г. № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»;

19. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.05.2013 г. № 296н «О внесении изменений в приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 г. № 302н…»

20. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.01.2014 г. № 33н «Об утверждении методики проведения специальной оценки условий труда, классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчёта о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по её заполнению»;

21. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.12.2014 г. № 801н «О внесении изменений в приложениях № 1 и № 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 г. № 302н»;

22. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»;

23. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 20.01.2015 г. № 24н «О внесении изменений в методику проведения специальной оценки условий труда и классификатор вредных и (или) опасных производственных факторов, утверждённые приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.01.2014 г. № 33»;

24. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 г. № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

25. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.04.2015 № 250н «Об утверждении особенностей проведения специальной оценки условий труда на рабочих местах отдельных категорий медицинских работников и перечня медицинской аппаратуры (аппаратов, приборов, оборудования), на нормальное функционирование которой могут оказывать воздействие средства измерений, используемые в ходе проведения специальной оценки условий труда»;

26. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.06.2015 г. № 342н «Об утверждении порядка направления на внеочередное обязательное медицинское освидетельствование водителей транспортных средств, а также порядка приостановления действия и аннулирования медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами»;

27. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.11.2012 г.

№ 14-1/2152598 «О формировании заключительного акта»;

28. Письмо Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 09.06.2014 г. № 01И-818/14 «О подготовке врачей-специалистов, осуществляющих обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»;

29. Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 19.06.2015 № 01/7015-15-31 «О проведении медицинского осмотра по 2 классу условий труда»;

30. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров».

Приложение № 1

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель предприятия, учреждения
(полное наименование должности юридического лица)

_____Ф.И.О.

«____»_____20___г.

**Список контингента работников,
подлежащих прохождению предварительного и
периодического медицинского осмотра**

Согласно Приказу № 302н от 12.04.2011 г.

По _____в 20___г.
(полное наименование юридического лица, структурного подразделения)

№	Наименование структурного подразделения	Наименование профессии	Штатная численность	Наименование вредного фактора и (или) вида работ	Пункт по приказу № 302Н от 12.04.2011	Периодичность осмотра
1	2	3	4	5	6	7
		Всего:				

Примечание:

Лица, не достигшие возраста 21 года, проходят периодические медицинские осмотры ежегодно.

Участники аварийных ситуаций или инцидентов, работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами с разовым или многократным превышением предельно допустимой концентрации (ПДК) или предельно допустимого уровня (ПДУ) по действующему фактору, работники, имеющие (имевшие) заключение о предварительном диагнозе профессионального заболевания, лица со стойкими последствиями несчастных случаев на производстве, проходят периодические медицинские осмотры в центре профпатологии не реже, чем один раз в пять лет.

Начальник отдела кадров _____(подпись, Ф.И.О)
Ответственный за проведение медосмотров _____(подпись, Ф.И.О.)
(полное наименование должности)

Приложение № 2

УТВЕРЖДАЮ
Наименование предприятия _____
Должность руководителя
предприятия_____
Подпись_____
«____»_____20___г. МП

Список работников,
подлежащих периодическому медицинскому осмотру в 20___году,
согласно ст. 34 Федерального закона № 52 –ФЗ от 30.03.1999 г.
«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и Приказа МЗ и СР № 302н от 12.04.2011 г.

№	Наименование структурного подразделения	Наименование профессии	Ф.И.О.	Пол	Дата рождения (число, месяц, год)	Стаж работы (полных лет)	Приложения и пункты приказа №302н	Периодичность осмотра	Стойкая утрата трудоспособности	Возраст до 18 лет	№ страхового свидетельства пенсионного страхования	Серия медицинского полиса	Номер медицинского полиса
1													
2													
3													

Общая численность работников _____человек, в том числе:
- женщин ____ человек,
-работников, имеющих стойкую утрату трудоспособности ____чел,
- в возрасте до 18 лет _____ человек.

Численность работников, занятых на тяжелых работах и работах с вредными и (или) опасными условиями труда (согласно приложения № 1 приказа Минздравсоцразвития РФ № 302н) _____ человек, в том числе:
- женщин _____ человек,
-работников, имеющих стойкую утрату трудоспособности _____чел,
- в возрасте до 18 лет _____человек.

Численность работников, занятых на работах, при выполнении которых обязательно проведение периодических медицинских осмотров (обследований), в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний (согласно приложения № 2 приказа Минздравсоцразвития РФ № 302н) ____человек, в том числе:
- женщин _____ человек,
-работников, имеющих стойкую утрату трудоспособности _____чел,
- в возрасте до 18 лет _____ человек.

Численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру в 20__ году _____чел, в том числе:

- женщин_____человек,
- работников, имеющих стойкую утрату трудоспособности_____чел,
- в возрасте до 18 лет_____человек.

Численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру в Краевом центре профпатологии в 20___году_____чел, в том числе:

- женщин_____человек,
- работников, имеющих стойкую утрату трудоспособности_____чел,
- в возрасте до 18 лет_____человек.

Результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта:

№	Мероприятия	Подлежало (чел.)	Выполнено	
			абс.	в %
1.	Обследование в центре профпатологии			
2.	Дообследование работников, которым по результатам медосмотра заключение не было дано (п. 15 заключительного акта)			
3.	Лечение и обследование амбулаторное			
4.	Лечение и обследование стационарное			
5.	Санаторно-курортное лечение			
6.	Взято на диспансерное наблюдение			
7.	Временное трудоустройство			
8.	Постоянное трудоустройство			

Подпись работника, ответственного за проведение ПМО МП

Ф.И.О. и телефон исполнителя

Приложение № 3

_____

Наименование работодателя

_____

Форма собственности

_____

Вид экономической деятельности по ОКВЭД

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ (ПЕРИОДИЧЕСКИЙ, ВНЕОЧЕРЕДНОЙ) МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ОБСЛЕДОВАНИЕ)

Направляется в _____

_____

Код ОГРН ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(наименование медицинской организации,
фактический адрес местонахождения , код по ОГРН)

1. Ф.И.О. _____
2. Дата рождения _____

(число, месяц, год)

3. Поступающий на работу/работающий (нужное подчеркнуть)
4.Цех, участок_____
5. Наименование профессии (должности) или вида работы _____
8. Вредные и (или) опасные производственные факторы, вид работы (указать наименование вредного фактора, вид работы, приложения и пункты приказа)_____

_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____
_____приложение №_____пункт _____

_____

(номер пункта или пунктов Перечня , перечислить)

_____

(должность уполномоченного представителя) (подпись уполномоченного представителя) (Ф.И.О.)

Приложение № 4

Согласовано:
Руководитель предприятия
Ф.И.О._____
«____»_____20____г.

№_____ от _____
УТВЕРЖДАЮ
Руководитель медицинской организации
(полное наименование должности и юридического лица)
_____ Ф.И.О
«____»_____20___г.

Календарный план
проведения периодического медицинского осмотра
По _____в 20___г.
(полное наименование юридического лица, структурного подразделения)
Место проведения:_____
Сроки проведения:_____
Время проведения:_____
Количество работников осматриваемых в день: _____

№	Структурное подразделение	Наименование профессии	Кол-во	В т.ч. женщин	Вредные производственные факторы или виды работ согласно приказу № 302н от 12.04.2011	Перечень специалистов	Перечень исследований	Примечание
	1	2	3	4	5	6	7	8
Всего по предприятию _____человек, в том числе: женщин _____человек.								

Врач – профпатолог _____(подпись, Ф.И.О)

Приложение № 5

_____
(наименование медицинской организации)

_____

_____
(адрес)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО (ПЕРИОДИЧЕСКОГО, ВНЕОЧЕРЕДНОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ)

1. Фамилия _____Имя_____ Отчество _____
2. Дата рождения_____
3. Пол_____
4. Организация (предприятие)_____
5. Цех, участок_____
6. Профессия (должность) или вид работы _____ _____
7. На основании приказа № 302н (вредный производственный фактор или вид работы), приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
   приложение №_____ пункт_____
8. Согласно результатам проведенного предварительного (периодического) осмотра (обследования):
   Медицинские противопоказания не выявлены;
   Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12.04.2011г. Приложение____пункт____)
   На срок – постоянно / временно на _____месяцев;
   Нуждается в дообследовании (заключение не дано).
   Решение - по завершении дообследования.

Председатель врачебной комиссии

_____

(_____)

_____(подпись)_____ (Ф.И.О.)

М.П. «_____»_____20_____г.

Приложение № 6

Наименование медицинской организации

_____

Адрес_____

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №____ (для медицинских осмотров)

1. Дата заполнения медицинской карты: число_____ месяц_____год_____
2. Фамилия, имя, отчество_____
3. Пол: муж. - 1, жен. – 2
4. Дата рождения: число_____месяц_____год_____
5. Место регистрации: субъект РФ_____
   район_____город_____населённый пункт_____
   улица_____дом_____квартира_____ тел._____
6. Местность: городская – 1, сельская – 2
7. СНИЛС_____
8. Образование: профессиональное: высшее – 1, среднее – 2;общее: среднее – 3, основное – 4, начальное – 5; неизвестно – 6.
9. Местоработы_____
10. Профессия (должность)_____

«____»_____20 г. **Осмотр невролога**

Профессия_____

Жалобы: да/нет_____

Анамнез: _____

Объективно: ЧМН:_____

_____

Двигательная сфера_____

_____

Чувствительная сфера: сохранена/расстройство чувствительности (по корешковому типу, по полиневритическому типу)

_____

Поза Ромберга:_____ ПНП, ПКП:_____

Кисти: влажные/сухие, теплые, цианоз, мраморность, гиперкератоз, гипотермия, гипотрофия.

Вибрационная чувствительность: П -

Динамометрия: П –

(паллестезиометрия) Л -

Л –

ЭНМГ_____

ЭЭГ_____Термометрия_____ Холодовая проба:_____

РВГ(УЗИ) периферических сосудов_____

Диагноз: (+) (-)_____

_____

_____ **Группа здоровья**_____

Медицинские противопоказания для допуска к работам не выявлены.

Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 г. № 302, приложение ____пункт____.

На срок – постоянно / временно на _____месяцев.

Нуждается в дообследовании (заключение не дано). Решение – по завершении дообследования.

Рекомендации: 1. Нуждается в обследовании в центре профпатологии 2. Нуждается в амбулаторном/стационарном обследовании и лечении. 3. Нуждается в санаторно-курортном лечении 4. Нуждается в диспансерном наблюдении. 5. Показан внеочередной медицинский осмотр (через _____месяцев).

Врач:

«____»_____20 г. **Осмотр оториноларинголога**

Профессия_____

Жалобы: да/ нет _____

Анамнез: _____

Оъективно: ШР AD_____ AS_____

Отоскопия_____

Риноскопия_____

Фарингоскопия_____

Диагноз

(-),(+)_____

_____

_____

_____**Группа здоровья**_____

Медицинские противопоказания для допуска к работам не выявлены.

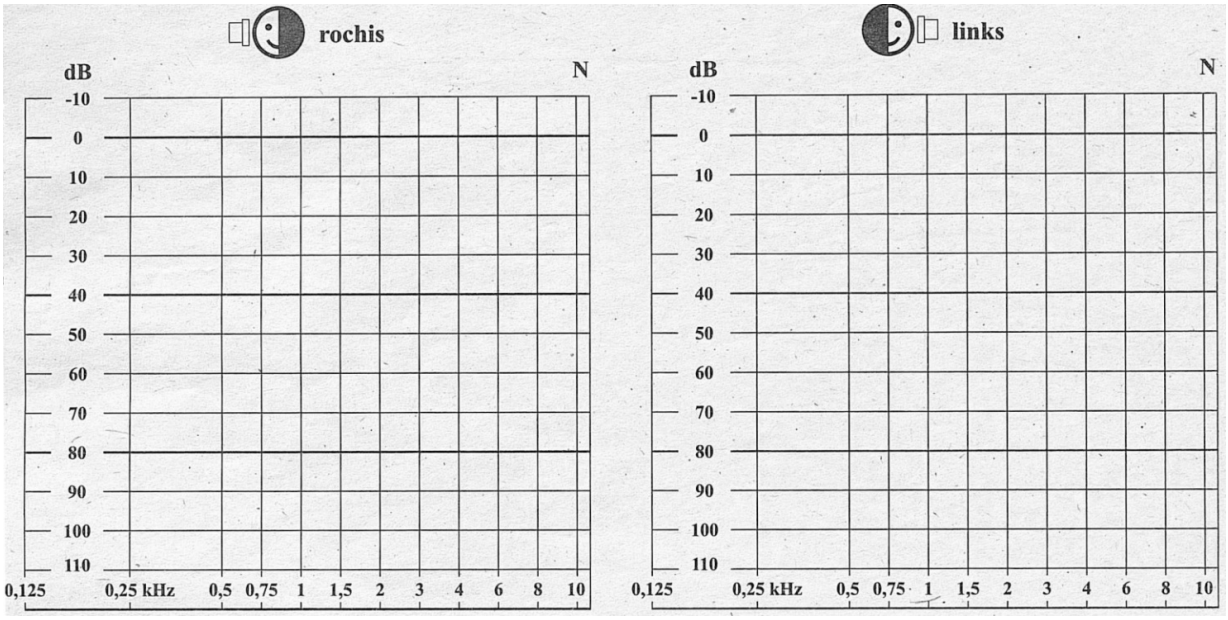
Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н, приложение____ пункт____.

На срок – постоянно / временно на _____месяцев.

Нуждается в дообследовании (заключение не дано). Решение – по завершении дообследования.

Рекомендации: 1. Нуждается в обследовании в центре профпатологии 2. Нуждается в амбулаторном/стационарном обследовании и лечении. 3. Нуждается в санаторно-курортном лечении 4. Нуждается в диспансерном наблюдении. 5. Показан внеочередной медицинский осмотр (через _____месяцев).

Врач:



«_____»_____20 г. **Осмотр дерматовенеролога**

Профессия_____

Жалобы: да/нет _____

_____

Анамнез:_____

Объективно: Кожные покровы:_____

_____

_____

Периферические л/узлы (не)увеличены___ см ____, плотные/эластичные/мягкие, (без) болезненные, (не)подвижны_____ RW_____

_____

Диагноз: (+),(-) :_____

_____**Группа здоровья**_____

Медицинские противопоказания для допуска к работам не выявлены.

Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н, приложение ____пункт____.

На срок – постоянно / временно на _____месяцев.

Нуждается в дообследовании (заключение не дано). Решение – по завершении дообследования.

Рекомендации: 1. Нуждается в обследовании в центре профпатологии 2. Нуждается в амбулаторном/стационарном обследовании и лечении. 3. Нуждается в санаторно-курортном лечении 4. Нуждается в диспансерном наблюдении. 5. Показан внеочередной медицинский осмотр (через _____месяцев).

Врач:

«___»_____20 г. **Осмотр офтальмолога**

Профессия_____

Жалобы: да/нет_____

_____

Анамнез:_____

Объективно: Острота зрения:

ОД_____

OS_____

Офтальтонометрия: OD:_____

OS_____

Биомикроскопия сред глаза: OD_____

OS_____

Офтальмоскопия: OD_____

OS_____

Объем аккомодации: OD_____

OS _____

Поля зрения: OD_____

OS_____

Цветоощущение:_____

Скиоскопия: _____

Диагноз: (-), (+)_____

_____

_____

_____**Группа здоровья**_____

Медицинские противопоказания для допуска к работам не выявлены.

Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н, приложение____ пункт____.

На срок – постоянно / временно на _____месяцев.

Нуждается в дообследовании (заключение не дано). Решение - по завершении дообследования.

Рекомендации: 1. Нуждается в обследовании в центре профпатологии 2. Нуждается в амбулаторном/стационарном обследовании и лечении. 3. Нуждается в санаторно-курортном лечении 4. Нуждается в диспансерном наблюдении. 5. Показан внеочередной медицинский осмотр (через _____месяцев).

Врач:

«_____»_____20 г**.** **Осмотр гинеколога**

Профессия_____

Жалобы: да/нет _____

_____

Анамнез: П/М_____ Менопауза _____

Беременность _____Мед.аборты_____Р_____, с/выкид_____.
Гинекологические заболевания_____
_____
Status gynecologic Наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу. Влагалище рожавшей/ не рожавшей. При натуживании из половой щели выходит передняя, задняя стенка влагалища
PS Слизистая бледно-розового цвета, атрофична/гиперемирована. Шейка без видимой патологии/ эрозирована/с участками гиперемии в области зева, ov.Noboti. Выделения светлые/гнойные/серозные/пенистые сукровичные обильные/умеренные/ скудные/
PV. Тело матки обычных размеров/ чуть больше нормы, увеличено до _____ нед. беременности. Придатки не определяются. Своды свободны/_____.
Молочные железы (не)симметричны_____, кожа над _____ (не) изменена_____
Соски (не)изменены_____. Образования: нет_____
Результаты анализов мазков:
1.Цитологически (на атипические клетки) - _____
2. Бактериологически _____
gn_____ tr _____ Лейкоциты _____
Диагноз: (+),(-) : _____
_____
_____Группа здоровья_____

Медицинские противопоказания для допуска к работам не выявлены.
Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12.04.2011г., приложение____пункт____.
На срок – постоянно / временно на _____месяцев.
Нуждается в дообследовании (заключение не дано). Решение - по завершении дообследования.
Рекомендации: 1. Нуждается в обследовании в центре профпатологии 2. Нуждается в амбулаторном/стационарном обследовании и лечении. 3. Нуждается в санаторно-курортном лечении 4. Нуждается в диспансерном наблюдении. 5. Показан внеочередной медицинский осмотр (через _____месяцев).

Врач:

«____»_____20 г. **Осмотр хирурга**

Профессия_____
Жалобы: да/нет _____
_____
Анамнез: (операции, травмы)_____
_____
Объективно: кожа обычной окраски, (не)изменена _____
Дополнительных образований нет _____ ОДА: видимой деформации нет _____
_____ Объем движений в суставах (не) ограничен _____ Периферические сосуды верхних, нижних конечностей (не)

изменены_____
Периферические л/узлы (не) увеличены___ см ____, плотные/эластичные/мягкие, (без) болезненные, (не)подвижны.
Живот мягкий, (без)болезненный_____. Грыжи пупочная/ паховая_____
(не)пальпируются
Геморроидальные узлы _____
Диагноз: (-,(+)_____
_____
_____
_____**Группа здоровья**_____
Медицинские противопоказания для допуска к работам не выявлены.
Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12 .04.2011г., приложение____пункт____.
На срок –постоянно / временно на _____месяцев.
Нуждается в дообследовании (заключение не дано). Решение - по завершении дообследования.
Рекомендации: 1. Нуждается в обследовании в центре профпатологии 2. Нуждается в амбулаторном/стационарном обследовании и лечении. 3. Нуждается в санаторно-курортном лечении 4. Нуждается в диспансерном наблюдении. 5. Показан внеочередной медицинский осмотр (через _____месяцев).

Врач:

«____»_____20 г. **Осмотр терапевта**

Профессия_____

Рост_____Вес_____ИМТ_____Жалобы: нет,_____
_____
Анамнез:_____
_____
(не) курит _____лет _____штук в день, ИК ____. Бросил курить _____ лет назад.
Объективно : состояние удовлетворительное. **Кожные покровы**: чистые, умеренной влажности, гипергидроз
Щитовидная железа (не) увеличена до Iст, IIст., узлообразование
_____
Доступные пальпации л/узлы: (не) увеличены, (без) болезненны_____
Сердечно-сосудистая система: тоны сердца ясные/приглушены/глухие, (а)ритмичны, акцент _____, шум _____ ЧСС ___ уд/мин. АД ___/___ мм.рт.ст
Органы дыхания: форма грудной клетки обычная/бочкообразная _____ Дыхание проводится равномерно/ослаблено _____ везикулярное / жесткое /с жестким оттенком, хрипов нет,
хрипы влажные/сухие _____ЧД____

Органы пищеварения: язык влажный/сухой, чистый/обложен белым/серым/ коричневым налетом, «географический» Живот мягкий, (без) болезненный _____Селезенка (не)увеличена ___
Печень (не) увеличена _____ Стул _____
Органы мочевыделения: почки не пальпируются, _____С-м XII ребра: (-) с обеих сторон, положительный _____ Мочеиспускание не изменено, изменено _____
Рентгенография грудной клетки (флюорография грудной клетки)_____
ЭКГ_____
Спирография_____
УЗИ брюшной полости, почек_____
_____
Анализ крови клинический_____
Анализ мочи клинический_____
Биохимические анализы (холестерин_____
Глюкоза крови_____
Диагноз: (-),(+) _____
_____
_____**Группа здоровья**_____
Медицинские противопоказания для допуска к работам не выявлены.
Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12.04.2011г., приложение ____пункт____.
На срок – постоянно / временно на _____месяцев.
Нуждается в дообследовании (заключение не дано). Решение - по завершении дообследования.
Рекомендации: 1. Нуждается в обследовании в центре профпатологии 2. Нуждается в амбулаторном/стационарном обследовании и лечении. 3. Нуждается в санаторно-курортном лечении 4. Нуждается в диспансерном наблюдении. 5. Показан внеочередной медицинский осмотр (через _____месяцев).
Врач:

«_____» _____20 г. **Профпатолог**
Профессия_____
Возраст_____
На пенсию_____
Общий трудовой стаж_____
Стаж работы в данной профессии:_____
Ранее работал в профессии _____
_____
Хронические заболевания (со слов)_____
Анализ амбулаторной карты (при наличии)_____
_____
_____

Диагнозы:_____
_____
_____
_____

Подозрение на профзаболевание: не выявлено/выявлено.

Врач:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ № _____ от «_____»_____ 20 г.

Профессия_____**Стаж**_____
Диагноз_____
_____
Согласно результатам проведенного предварительного (периодического, внеочередного) осмотра (обследования):
Медицинские противопоказания для допуска к работам не выявлены.
Медицинские противопоказания выявлены для допуска к работам с _____в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12.04.2011г., приложение____пункт____.
На срок – постоянно / временно на _____месяцев.
Нуждается в дообследовании (заключение не дано). Решение - по завершении дообследования.
Подозрение на профзаболевание: не выявлено/выявлено.
Предварительный диагноз профессионального заболевания :_____
_____ _____
Извещение о предварительном диагнозе профессионального заболевания:
№_____ от «_____»____20 г.
Рекомендации:

2. Нуждается в обследовании в центре профпатологии
3. Нуждается в амбулаторном/стационарном обследовании и лечении.
4. Нуждается в санаторно-курортном лечении
5. Нуждается в диспансерном наблюдении.
6. Показан внеочередной медицинский осмотр (через _____месяцев).

Подписи членов врачебной комиссии по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров:

_____
_____
_____

Приложение № 7

Штамп организации

В комиссию по предварительным и периодическим осмотрам
В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 г. № 302н)

Справка №
(добровольного психиатрического осмотра)
от «_____»_____20___г.

1. Гражданин (ка) Ф.И.О. _____
_____
2.Дата рождения _____
(число, месяц, год)
3. Адрес регистрации по месту жительства _____
_____
4. Место работы:_____
Наименование организации
_____
5. Должность: _____
_____
_____
6. Вредные производственные факторы и (или) виды работ:
_____
_____
_____
_____
7. На момент осмотра психиатрических противопоказаний для допуска к работам - не выявлено,
8. Выявлены подозрения на наличие противопоказаний, выдано направление на психиатрическое освидетельствование на врачебную комиссию
_____
(Наименование медицинского учреждения)
_____

Врач-психиатр_____ _____
Ф.И.О. Подпись

Личная печать врача
Печать учреждения Исполнитель:

Приложение № 8

Штамп организации

В комиссию по предварительным и периодическим осмотрам (В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 г. № 302н)

Заключение №
(добровольного психиатрического освидетельствования)

Выдано _____
(Фамилия, имя, отчество)

Дата рождения:_____
(число, месяц, год)

Адрес регистрации по месту жительства _____
(населенный пункт, улица, дом, квартира)

_____

Место работы:_____
Наименование организации

_____

Профессия (должность) (в настоящее время)_____

_____

Вредные производственные факторы и (или) виды работ _____

_____

_____

Предварительный (периодический) медицинский осмотр (обследование)
Нужное подчеркнуть
Освидетельствован(а) «_____»_____ 20_____г.

Согласно результатам проведенного комиссионного психиатрического освидетельствования медицинские противопоказания для допуска к работам:
Не выявлены
Выявлены _____
(Указать вредные производственные факторы и (или) виды работ в соответствии с перечнем постановления Правительства РФ № 377 от 28.04.1993 г.)

_____

_____

Председатель ВК _____ _____
Ф.И.О. Подпись
Личная печать врача
Врач –психиатр _____ _____
Ф.И.О. Подпись
Личная печать врача
Врач –психиатр _____ _____
Ф.И.О. Подпись
Личная печать врача
Дата выдачи «_____»_____20_____г.
М.П. Исполнитель:

Приложение № 9

Штамп организации

В комиссию по предварительным и периодическим осмотрам (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 г. № 302н)

Справка №
(добровольного осмотра врача психиатра-нарколога)

от «_____»_____20_____г.

1. Гражданин (ка) Ф.И.О. _____
_____

2. Дата рождения _____
(число, месяц, год)

3. Адрес регистрации по месту жительства_____
_____

4. Место работы:_____
(наименование организации)
_____

5. Должность: _____
_____

6. Вредные производственные факторы и (или) виды работ:_____
_____
_____

7. На момент осмотра по профилю наркология медицинские противопоказания к выполнению работ с вредными (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) выявлены/не выявлены.
(Ненужное вычеркнуть)

Врач психиатр-нарколог _____
Ф.И.О. Подпись

Личная печать врача
Печать учреждения

Исполнитель:

Приложение № 10

Код ОГРН |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКА № _____

«___»_____20___г.

(дата оформления)

1. Фамилия _____

Имя _____ Отчество _____

2. Пол: М Ж 3. Дата рождения _____

(число, месяц, год)

4. Паспорт: серия _____ номер_____дата выдачи_____

(число, месяц, год)

кем выдан _____

5. Адрес регистрации по месту жительства (пребывания):_____

_____

_____ телефон _____

6. Номер страхового

полиса ОМС

7. Медицинская организация, к которой прикреплен работник для постоянного наблюдения (наименование, фактический адрес местонахождения):

_____

8. Место работы:_____

8.1. Вид экономической деятельности:_____

8.2. Полное наименование организации (предприятия)_____

8.3. Форма собственности организации (предприятия), вид экономической деятельности по ОКВЭД:_____

8.4. Наименование структурного подразделения (цех, участок, отдел, отделение и т.д.):___

_____

_____

9. Профессия (должность) (в настоящее время/трудоустройство) или вид работы:_____

_____

10. Профессиональный маршрут до начала работ в данном виде работ (для предварительного медицинского осмотра (обследования):

Начало и окончание работы (месяц, год)	Организация (предприятие)	Профессия (должность)	Наименование работы с указанием пункта**	Наименование производственного фактора с указанием пункта**

11. Даты проведения предварительных (при поступлении на работу) медицинских осмотров (обследований):

«___»_____20___г. «___»_____20___г.
«___»_____20___г. «___»_____20___г.
«___»_____20___г. «___»_____20___г.
«___»_____20___г. «___»_____20___г.

12. Условия труда (в настоящее время):

Наименование производственного фактора, вида работы с указанием пункта**	Профессия (должность)	Стаж работы с фактором

**Перечислить вредные и/или опасные производственные факторы и работы в соответствии с Перечнем вредных факторов и Перечнем вредных работ

13. Даты проведения периодических медицинских осмотров (обследований)

«___»_____20___г. «___»_____20___г.

14. Результаты лабораторных и инструментальных исследований

№№	Результаты лабораторных и инструментальных исследований	Дата выполнения

15. Заключения врачей-специалистов

№№ п/п	Осмотры врачей-специалистов (обследования)	Дата выполнения	Заключение по результатам осмотра (медицинские противопоказания выявлены или не выявлены, заключение не дано)

Приложение № 11
Утверждаю
Председатель врачебной комиссии

_____(Ф.И.О.)_____ (подпись)

М.П. «_____»_____20_____г.

_____
(наименование медицинской организации)
_____
_____
(адрес)

Код ОГРН | | | | | | | | | | | | | |

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ АКТ за 20___г.

от «___» _____20___г.

По результатам проведенного периодического медицинского осмотра (обследования) работников

_____
(наименование организации (предприятия), цеха)

Срок проведения периодического МО с _____ по _____

1. Общая численность работников организации (предприятия):

Всего	
В том числе женщин	
В том числе работников в возрасте до 18 лет	
В том числе работников, которым установлена стойкая утрата трудоспособности	

2. Численность работников организации (предприятия), занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (согласно приложению №1 приказа Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12.04.2011 г.)

Всего	
В том числе женщин	
В том числе работников в возрасте до 18 лет	
В том числе работников, которым установлена стойкая утрата трудоспособности	

3. Численность работников, занятых на работах, при выполнении которых обязательно проведение периодических медицинских осмотров (обследований), в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний (согласно приложению №2 приказа 302н от 12.04.2011 г.)

Всего	
В том числе женщин	
В том числе работников в возрасте до 18 лет	
В том числе работников, которым установлена стойкая утрата трудоспособности	

4. Численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру в центре профессиональной патологии

Всего	
В том числе женщин	
В том числе работников в возрасте до 18 лет	
В том числе работников, которым установлена стойкая утрата трудоспособности	

5. Численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру

Всего	
В том числе женщин	
В том числе работников в возрасте до 18 лет	
В том числе работников, которым установлена стойкая утрата трудоспособности	

6. Численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр

Всего	
В том числе женщин	
В том числе работников в возрасте до 18 лет	
В том числе работников, которым установлена стойкая утрата трудоспособности	

7. % охвата работников периодическими медицинскими осмотрами

Всего	
В том числе женщин	

8. Список лиц, прошедших периодический медицинский осмотр

№	Ф.И.О	Пол	Дата рожде-ния	Структурное подразделение (при наличии)	Заключение медицинской комиссии: Медицинские противопоказания не выявлены Медицинские противопоказания выявлены Нуждается в дообследовании (заключение не дано)	Нуждае-мость во внеочеред-ном медо-смотре

9. Численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр

Всего	
В том числе женщин	
В том числе работников в возрасте до 18 лет	
В том числе работников, которым установлена стойкая утрата трудоспособности	

9.1. Список работников, не завершивших периодический медицинский осмотр

№	Фамилия, имя, отчество	Подразделение предприятия

10. Численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр

Всего	
В том числе женщин	
В том числе работников в возрасте до 18 лет	
В том числе работников, которым установлена стойкая утрата трудоспособности	

11. Список работников, не прошедших периодический медицинский осмотр

№	Фамилия, имя, отчество	Подразделение предприятия	Причина

12. Численность работников, не имеющих медицинские противопоказания к работе

Всего	

13. Численность работников, имеющих временные медицинские противопоказания к работе

Всего	

13.1. Список работников, имеющих временные медицинские противопоказания к работе

№	Ф.И.О.	Дата рождения	Подразделение предприятия (при наличии)	Профессия (должность)	Наименование противопоказанных условий труда	На какой срок (до какой даты) установлены противопоказания

14.Численность работников, имеющих постоянные медицинские противопоказания к работе

Всего	

14.1. Список работников, имеющих постоянные медицинские противопоказания к работе

№	Ф.И.О.	Дата рождения	Подразделение предприятия (при наличии)	Профессия (должность)	Наименование противопоказанных условий труда

15. Численность работников, нуждающихся в проведении дополнительного обследования (заключение не дано)

Всего	

15.1. Список работников, нуждающихся в проведении дополнительного обследования (заключение не дано)

№	Ф.И.О.	Пол	Дата рождения	Структурное подразделение (при наличии)	Профессия (должность)	Вредные и (или) опасные вещества и производственные факторы работы
1						

16. Численность работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии

Всего	

16.1 Список работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии

№	Ф.И.О.	Пол	Дата рождения	Структурное подразделение (при наличии)	Профессия (должность)	Вредные и (или) опасные вещества и производственные факторы работы
1						

17. Численность работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении

Всего	

18.Численность работников, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении

Всего	

19. Численность работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении

Всего	

19.1. Список работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении:

	ФИО	Пол	Дата рождения	Цех	Профиль заболеваний
1					

20. Численность работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении

Всего	

21. Список лиц с установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания

№ п/п	Ф.И.О.	Пол	Дата рождения	Подразделение предприятия (при наличии)	Профессия (должность)	Вредные и (или) опасные вещества и производственные факторы и работы

22. Перечень впервые установленных хронических соматических заболеваний

№	Перечень впервые установленных хронических соматических заболеваний	Класс заболеваний по МКБ X	Количество работников (всего)

23. Перечень впервые установленных профессиональных заболеваний:

№	Перечень впервые установленных профессиональных заболеваний	Класс заболеваний по МКБ X	Количество работников (всего)

24. Результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта

№	Мероприятия	Подлежало (чел.)	Выполнено	
			абс.	в %
	Обследование в центре профпатологии			
	Дообследование работников, которым по результатам медосмотра заключение не было дано (п. 15)			
	Лечение и обследование амбулаторное			
	Лечение и обследование стационарное			
	Санаторно-курортное лечение			
	Взято на диспансерное наблюдение			
	Временное трудоустройство			
7.	Постоянное трудоустройство			

25. Рекомендации работодателю по реализации комплекса оздоровительных мероприятий, включая профилактические и другие мероприятия:

_____

Акт заключительной комиссии составлен:

Врач-профпатолог_____

(Ф.И.О.) (подпись)

«_____»_____20_____г.

Приложение № 12

Утверждено Приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 28.05.2001 г. № 176
Форма № /У от ... 2001 г.

ИЗВЕЩЕНИЕ
ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО
ДИАГНОЗА ОСТРОГО ИЛИ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ)

_____ № _____ от «__»_____ 20__ г.

1. Фамилия, имя, отчество _____
_____
2. Пол _____ 3. Возраст _____
(полных лет)
4. Наименование предприятия _____
_____
(указывается наименование предприятия, организации,
_____
учреждения, его ведомственная принадлежность)
5. Наименование цеха, отделения, участка _____
_____
6. Профессия, должность _____
7. Предварительный диагноз (диагнозы) профессионального заболевания (отравления), заболеваний (отравлений), дата его (их) постановки
7.1. _____
_____ _____ 20__ г.
7.2. _____
_____ _____ 20__ г.
7.3. _____
_____ _____ 20__ г.
8. Вредные производственные факторы и причины, вызвавшие заболевание или отравление _____
_____
9. Наименование учреждения, установившего диагноз (диагнозы)_____
_____
Главный врач _____
(подпись) (И.О.Ф.)
М.П.
Дата отправления извещения «__»_____ 20__ г.
Подпись врача, пославшего извещение _____ _____
(И.О.Ф.)

_____
Дата получения извещения «__» _____ 20__ г.
Подпись врача, получившего извещение _____ _____

Приложение 13

ПРОТОКОЛ КОНТРОЛЯ ТРЕЗВОСТИ
ВОДИТЕЛЯ АВТОТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА

1. Фамилия, имя и отчество _____

где и кем работает _____

кем и когда (точное время) направлен на обследование _____

2. Особенности поведения обследуемого: возбужден, раздражен, агрессивен,

эйфоричен, болтлив, замкнут, сонлив и т.п. _____

3. Жалобы _____

4. Кожный покров:

а) окраска _____

б) наличие повреждений, расчесов, следов от инъекций, «дорожек» по ходу

поверхности вен _____

5. Состояние слизистых глаз и склер _____

6. Зрачки: расширены, сужены, как реагируют на свет _____

7. Частота дыхательных движений

пульс _____ артериальное давление _____

8. Особенности походки (шаткая, разбрасывание ног при ходьбе) _____

Точность движения (пальценосовая проба) _____

Дрожание пальцев рук, век _____

9. Наличие запаха алкоголя или другого вещества изо рта _____

10. Данные лабораторного исследования: _____

а) на алкоголь: _____

- выдыхаемый воздух (алкометр) _____

- экспресс-тест мочи _____

б) на наркотические средства: _____

- экспресс-тесты мочи _____

11.Заключение

Подпись медицинского работника _____

Приложение 14

ФОРМА ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ВОДИТЕЛЯ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЯ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКАГОЛЯ ИЛИ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

1. Фамилия, имя и отчество лица, направляемого на освидетельствование

_____

2. Место работы, должность _____

3. Причина направления на освидетельствование _____

4. Дата и время выдачи направления _____

5. Должность лица, выдавшего направление

_____

_____

Приложение: протокол контроля трезвости №___
Подпись должностного лица, выдавшего направление

_____ М.П.

Приложение 15

ПРОТОКОЛ
ТЕСТИРОВАНИЯ ИММУНОХРОММАТОГРАФИЧЕСКИМ ЭКСПРЕСС-ТЕСТОМ СОДЕРЖАНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В МОЧЕ

1. Фамилия, имя, отчество _____

Год рождения _____

Наименование организации _____

Дата и время тестирования _____

Кто проводил тестирование _____

2. Сведения об экспресс-тесте:

а) фирма-изготовитель и продавец: _____

б) срок годности экспресс-теста до _____

в) серия и номер экспресс-теста _____

3. Причина тестирования: подозрение на наркотическое опьянение, наличие свежих следов инъекций и др. (указать причину) _____

4. Результат тестирования на наличие наркотического вещества в моче:

положительный (ненужное зачеркнуть) отрицательный

Результат подтверждаю:

Медицинский работник _____

5. Запись тестируемого об ознакомлении с результатами тестирования:

_____

(исследование моей мочи произведено в моем присутствии, с результатами ознакомлен)

(дата) (время) (подпись обследуемого)

ПРОТОКОЛ № 55

заседания Межведомственной комиссии по охране труда
Республики Башкортостан

10.00 _____31 мая 2017 года

г. Уфа, Правительство Республики Башкортостан, каб. 511

ПРИСУТСТВОВАЛИ: 46 человек (список прилагается).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬСТВОВАЛ: заместитель Премьер-министра

Правительства Республики Башкортостан, председатель Межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан СТ. Сагитов.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

I. О совершенствовании проведения медицинских осмотров в организациях, расположенных на территории Республики Башкортостан.

ВЫСТУПИЛ: первый заместитель министра здравоохранения Республики Башкортостан Н.Н. Мингазов.

ЗАСЛУШАЛИ: руководителя Территориального органа Росздравнадзора по Республике Башкортостан Д.Т. Гашимову, руководителя Государственной инспекции труда в Республике Башкортостан Т.Н. Астрелину, директора ФГУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» А.Б. Бакирова, главного врача многопрофильного медицинского центра ООО «Профилактическая медицина» М.Н. Саубанова.

II. О ходе проведения специальной оценки условий труда в организациях Республики Башкортостан.

ВЫСТУПИЛ: заместитель министра труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан А.С. Садртдинов.

ЗАСЛУШАЛИ: руководителя Государственной инспекции труда в Республике Башкортостан Т.Н. Астрелину, заместителя председателя Федерации профсоюзов РБ В.А. Апокина, главу Администрации МР Салаватский район РБ М.Ф. Кашапов.

III. О состоянии производственного травматизма в 2017 году в АО «Учалинский горно-обогатительный комбинат».

ВЫСТУПИЛ: заместитель генерального директора АО «Учалинский горно-обогатительный комбинат» И.Х. Шарипов.

РЕШИЛИ:

1. Информацию участников заседания принять к сведению.

1. В целях совершенствования проведения медицинских осмотров, в том числе развития практики выявления и учета работников с установленным

предварительным диагнозом профессионального заболевания по результатам проведения медицинских осмотров:

разработать план мероприятий по улучшению качества проведения медицинских осмотров работников организаций Республики Башкортостан и оформить его в виде «дорожной карты» с целевыми индикаторами, предусмотрев соответствующий мониторинг исполнения мероприятий;

в целях формирования перечня мероприятий и определения соисполнителей «дорожной карты» организовать рабочее совещание с участием представителей федеральных надзорных органов, республиканских органов исполнительной власти, профильных и общественных организаций.

Ответственный: Министерство здравоохранения Республики Башкортостан.

Срок: до 1 сентября 2017 года.

3. Разработать порядок прохождения предварительных медицинских осмотров при заключении трудовых договоров с работодателем на период летних каникул лиц в возрасте от 14 до 18 лет.

Ответственный: Министерство здравоохранения Республики Башкортостан. Срок: до 1 июля 2017 года.

4. Обеспечить выполнение мероприятий в части проведения специальной оценки условий труда, предусмотренных планом мероприятий («дорожной картой») по принятию дополнительных мер, направленных на снижение уровня производственного травматизма с тяжелым и смертельным исходами в Республике Башкортостан, на 2017-2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 4 мая 2017 года № 385-р.

Ответственные: республиканские органы исполнительной власти, администрации муниципальных районов и городских округов РБ (по согласованию).

Срок: в соответствии со сроками, предусмотренными «дорожной картой».

5. Рекомендовать представить в Минтруд РБ информацию о ходе проведения специальной оценки условий труда в подведомственных организациях муниципальных районов Республики Башкортостан.

Ответственные: администрации муниципальных районов Белокатайского, Гафурийского, Янаульского районов Республики Башкортостан (по согласованию).

Срок: до 1 июля 2017 года.

6. Учитывая положительный опыт Администрации МР Дюртюлинский район Республики Башкортостан, рекомендовать организовать сбор сведений от предприятий малого и микробизнеса, желающих провести специальную оценку условий труда, и рассылку консолидированной заявки в сервисные организации, оказывающие услуги по проведению специальной оценки условий труда.

Ответственные: администрации муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан (по согласованию). Срок: до 1 июля 2017 года.

7. Разработать и внедрить в подведомственных медицинских учреждениях

рекомендации по учету биологического фактора при проведении специальной оценки условий труда.

Информацию представить в МВК по охране труда РБ.

Ответственный: Министерство здравоохранения Республики Башкортостан.

Срок: 1 августа 2017 года.

8. Размещать на официальном сайте в сети «Интернет»:

аналитическую информацию о нарушениях порядка проведения специальной оценки условий труда в организациях республики;

сведения для работодателей об их правах и обязанностях, предусмотренных законодательством о специальной оценке условий труда, в том числе возможности подачи Декларации соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда в форме электронного документа на официальном сайте Федеральной службы по труду и занятости.

Ответственный: Государственная инспекция труда в Республике Башкортостан (по согласованию).

Срок: постоянно.

9. Во исполнение Республиканского соглашения от 15 сентября 2016 года № 44 между Федерацией профсоюзов Республики Башкортостан, объединениями работодателей Республики Башкортостан и Правительством Республики Башкортостан на 2017-2019 годы организовать обучение по охране труда членов комиссий по проведению специальной оценки условий труда.

Ответственные: Федерация профсоюзов Республики Башкортостан, региональное объединение работодателей «Союз работодателей Республики Башкортостан» (по согласованию).

Срок: постоянно.

10. Провести комплексный анализ причин допущенных несчастных случаев и принять меры по совершенствованию системы управления охраной труда в АО «Учалинский горно-обогатительный комбинат» в целях создания безопасных условий труда работников.

Ответственные: администрация АО «Учалинский горно-обогатительный комбинат», администрация муниципального района Учалинский район Республики Башкортостан (по согласованию), Министерство промышленности и инновационной политики Республики Башкортостан.

Срок: до 1 августа 2017 года.

11. Утвердить методику расследования, учета и оценки микротравм, полученных работниками в процессе производственной деятельности. Внедрить утвержденную методику к использованию в обязательном порядке в подведомственных государственных организациях, рекомендовать ее применение муниципальным организациям и организациям иных форм собственности Республики Башкортостан.

Ответственные: Министерство труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан, республиканские органы исполнительной власти, администрации муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан (по согласованию).

Срок: до 1 июля 2017 года.

Заместитель Премьер-министра
Правительства Республики Башкортостан,
Председатель Межведомственной комиссии
по охране труда Республики Башкортостан С.Т. Сагитов

Ответственный секретарь
Межведомственной комиссии
по охране труда Республики
Башкортостан А.В. Борискин

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК