

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя общеобразовательная школа № 1

с. Приволжье муниципального района Приволжский Самарской области

(ГБОУ СОШ № 1 с. Приволжье)

445560, Самарская область, муниципальный район

Приволжский, с. Приволжье, ул. Парковая, д.16а

Тел/факс: 8(84647) 9-17-67, электронная почта: school1_priv@samara.edu.ru

ИНН 6330050378, КПП 633001001, ОГРН 1116330004955

лицензия № 6087 от 20 октября 2015г.,

свидетельство об аккредитации № 397-15 от 15 декабря 2015г.

сайт школы <http://schkola1priv.minobr63.ru>

Утверждаю:

Директор школы  /Е.Н.Прудникова/

приказ по школе №14 от 15.02.2021г.

ПОРЯДОК
ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ
ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ и ПЕРИОДИЧЕСКИХ
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ

I. Общие положения

1. Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, устанавливает правила проведения обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на работах, связанных с движением транспорта, а также работников общественного питания и детских учреждений. Работники проходят указанные медицинские осмотры в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

2. Обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при поступлении на работу (далее - предварительные осмотры) проводятся с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе.

3. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) (далее - периодические осмотры) проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

4. Предварительные и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями любой организационно-правовой формы, имеющие право на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (далее - медицинские организации).

Периодичность и объем медицинских осмотров устанавливается в соответствии с приложением к настоящему Порядку <1>.

<1> Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1, ст. 3; 2006, N 27, ст. 2878) (далее - Трудовой кодекс Российской Федерации).

Периодический осмотр работников может проводиться мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов медицинской организации. Работники перед проведением периодических осмотров мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов проходят в медицинских организациях диагностические исследования.

5. Для проведения предварительного или периодического осмотра медицинской организацией формируется постоянно действующая врачебная комиссия.

В состав врачебной комиссии 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 врач-профпатолог.

Состав врачебной комиссии утверждается приказом (распоряжением) руководителя медицинской организации.

6. Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на работодателя <2>.

<2> Статья 212 Трудового кодекса Российской Федерации.

Медицинская организация обязана качественно осуществить проведение предварительных и периодических осмотров работников.

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

Медицинские организации, проводящие предварительные или периодические осмотры, вправе получать необходимую информацию о состоянии здоровья работника или лица, поступающего на работу, с использованием медицинской информационной системы из медицинской организации, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания.

II. Порядок прохождения предварительных осмотров

1. Предварительные осмотры проводятся при поступлении на работу на основании направления на медицинский осмотр (далее - направление), выданного лицу, поступающему на работу, работодателем (его уполномоченным представителем).

2. Направление заполняется на основании утвержденного работодателем списка лиц, поступающих на работу, подлежащих предварительным осмотрам (далее - список лиц). В направлении указываются:

наименование работодателя, электронная почта, контактный телефон;

форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;

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

вид медицинского осмотра;

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

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);

наименование должности (профессии) или вида работы;

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

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

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

Направление выдается лицу, поступающему на работу, под роспись. Направление может быть сформировано в электронном виде с использованием электронных подписей работодателя и лица, поступающего на работу.

Работодатель (его представитель) обязан организовать учет выданных направлений, в том числе в электронном виде.

3. В списке лиц указываются:

наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;

наименования вредных производственных факторов, работ в соответствии с приложением к Порядку, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

4. Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию, в которой проводится предварительный осмотр, следующие документы:

направление;

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, содержащее страховой номер индивидуального лицевого счета, или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета в форме электронного документа или на бумажном носителе;

паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);

решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации <3>);

<3> Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации.

полис обязательного (добровольного) медицинского страхования.

Медицинская организация, проводящая медицинский осмотр, может получить в рамках электронного обмена медицинскими документами результаты ранее проведенной диспансеризации и других медицинских осмотров лица, поступающего на работу, до его явки на медицинский осмотр.

Лицо, поступающее на работу, вправе предоставить выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях <4> (далее - медицинская карта), медицинской организации, к которой он прикреплен для медицинского обслуживания, с результатами диспансеризации (при наличии).

<4> Приложение N 1 к приказу Минздрава России от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских

организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Минюстом России 20.02.2015, регистрационный N 36160) с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 09.02.2018 N 2н (зарегистрирован Минюстом России 04.04.2018, регистрационный N 50614) и от 02.11.2020 N 1186н (зарегистрирован Минюстом России 27.11.2020, регистрационный N 61121).

5. При проведении предварительных осмотров обследуемые лица, поступающие на работу, проходят (за исключением осмотров и исследований, результаты которых учтены в соответствии с пунктом 7 настоящего Порядка):

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

5.2. следующие исследования:

расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, который проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

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

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

электрокардиография в покое, которую проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

измерение артериального давления на периферических артериях, которое проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода), которое проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода), которое проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 40 лет включительно. Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы;

определение абсолютного сердечно-сосудистого риска - у граждан в возрасте старше 40 лет;

флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая) для граждан в возрасте 18 лет и старше. Флюорография, рентгенография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;

измерение внутриглазного давления при прохождении предварительного осмотра выполняется у граждан в возрасте с 40 лет и старше.

5.3. осмотр врача-терапевта, врача-невролога, врача-психиатра и врача-нарколога;

5.4. женщины - осмотр врачом - акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования, ультразвуковое исследование органов малого таза;

женщины в возрасте старше 40 лет - маммографию обеих молочных желез в двух проекциях. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез.

Иные исследования и осмотры врачей-специалистов проводятся в случаях, установленных приложением к настоящему Порядку.

При проведении предварительного осмотра лиц, контактирующих с веществами, отмеченными в приложении к настоящему Порядку знаками "А", "К", "Ф", "Р", к обязательному объему обследования дополнительно привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты: для "А", "К" - врач-дерматовенеролог, врач-оториноларинголог; для "Р" - врач-хирург.

Для "К", "Ф" - проводится цифровая рентгенография легких в двух проекциях.

Работодатель вправе организовать лицам, поступающим на работу, прохождение диспансеризации (первого этапа) и (или) ежегодного профилактического медицинского осмотра взрослого населения с целью предоставления результатов врачебной комиссии, необходимых при подготовке заключения по итогам предварительного осмотра.

При этом стоимость услуг, оказываемых при проведении диспансеризации (первого этапа) и (или) ежегодного профилактического медицинского осмотра и оплачиваемых за счет средств обязательного медицинского страхования, не учитывается в оплате по договору, заключенному с работодателем на проведение предварительного осмотра.

6. На лицо, поступающее на работу, проходящего предварительный осмотр, в медицинской организации оформляется медицинская карта, в которую вносятся заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам предварительного осмотра, ведение которой может осуществляться в форме электронного документа.

7. Предварительный осмотр является завершенным в случае наличия заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональных исследований в объеме, установленном договором между медицинской организацией и работодателем, в соответствии с приложением к настоящему Порядку, с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации.

В случаях затруднения в оценке результатов осмотра лицу, поступающему на работу, в связи с имеющимся у него заболеванием выдается справка о необходимости дополнительного медицинского обследования. Работодателю направляется информация о выдаче такой справки, а лицо, поступающее на работу, считается не прошедшим предварительный осмотр с учетом выявленных заболеваний (состояний) и медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ. Проведение экспертизы профессиональной пригодности проводится в таких случаях лицом, поступающим на работу, самостоятельно в рамках программы государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской

помощи <5>.

<5> Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 282н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" (зарегистрирован Минюстом России 02.06.2016, регистрационный N 42397).

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

9. В Заключении

указываются:

дата выдачи Заключения;

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол лица, поступающего на работу;

наименование работодателя;

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

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

результаты предварительного осмотра: медицинские противопоказания к работе выявлены (перечислить вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания) или медицинские противопоказания к работе не выявлены; группа здоровья лица, поступающего на работу.

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

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

10. Заключение составляется в трех экземплярах, один экземпляр которого не позднее 5 рабочих дней выдается лицу, поступающему на работу, второй экземпляр Заключения приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился предварительный осмотр, третий - направляется работодателю.

При наличии доступа у медицинской организации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения заключение в форме электронного документа в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов вносится медицинской организацией не позднее 5 рабочих дней в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

Заключение в форме электронного документа может передаваться по защищенным каналам

связи, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

III. Порядок прохождения периодических осмотров

1. Частота проведения периодических медицинских осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, или видами выполняемых работ. Периодические осмотры проводятся не реже чем в сроки, предусмотренные приложением к настоящему Порядку.

В случае введения в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1994 г. N 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" <6> режима повышенной готовности или режима чрезвычайной ситуации проведение периодических осмотров, указанных в приложении к настоящему Порядку, за исключением пунктов 23 - 27, а также случаев, когда условия труда отнесены к подклассам 3.3 и 3.4 в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" <7>, по решению работодателя может быть отложено, но не более чем на 6 месяцев.

<6> Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, N 35, ст. 3648; 2020, N 14, ст. 2028.

<7> Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст. 6991; 2019, N 52, ст. 7769.

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

2. Внеочередные медицинские осмотры (обследования) проводятся на основании выданного работодателем направления на внеочередной медицинский осмотр при наличии медицинских рекомендаций по итогам медицинских осмотров и/или после нетрудоспособности работника.

3. Периодические медицинские осмотры проходят работники:

занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, связанных с движением транспорта <8>;

<8> Приказ Минздрава России и Минтруда России от 31.12.2020 N 988н/1420н "Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры" (зарегистрирован Минюстом России 29.01.2021, регистрационный N 62278).

детских учреждений.

4. В списке работников, подлежащих периодическим осмотрам, указывается:

наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;

наименования вредных производственных факторов, работ в соответствии с приложением к Порядку, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

5. Список работников организации, разработанный и утвержденный работодателем, не позднее 10 рабочих дней направляется в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, по фактическому месту нахождения работодателя.

<9> Часть вторая статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации.

6. На основании списка работников, подлежащих периодическим осмотрам, составляются поименные списки работников, подлежащих периодическим осмотрам (далее - поименные списки).

В поименных списках указываются:

фамилия, имя, отчество (при наличии) работника;

профессия (должность) работника, стаж работы в ней;

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);

наименование вредных производственных факторов или видов работ.

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

8. Перед проведением периодического осмотра работодатель (его уполномоченный представитель) обязан вручить работнику, направляемому на периодический осмотр, направление на периодический медицинский осмотр, оформленное в соответствии с пунктом 9 настоящего Порядка.

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

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

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

11. Врачебная комиссия медицинской организации на основании указанных в поименном списке вредных и (или) опасных производственных факторов или работ с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) предварительного или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных документами, в том числе

полученных с применением электронного обмена между медицинскими организациями, поступающему на работу, определяет необходимость участия в периодических осмотрах соответствующих врачей-специалистов, а также виды и объемы необходимых лабораторных и функциональных исследований в соответствии с приложением с приложением к настоящему Порядку и приложением N 2 к настоящему Приказу.

12. Для прохождения периодического медицинского осмотра работник обязан прибыть в медицинскую организацию в день, установленный календарным планом, и предъявить в медицинской организации документы, указанные в пункте 11 настоящего Порядка.

13. На работника, проходящего периодический осмотр, в медицинской организации оформляются документы, установленные пунктом 13 настоящего Порядка (при отсутствии).

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

14. При проведении периодических осмотров обследуемые лица в соответствии с периодичностью осмотров, указанной в пункте 18 настоящего Порядка, проходят (за исключением осмотров и исследований, результаты которых учтены в соответствии с пунктом 7 настоящего Порядка):

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

14.2. следующие исследования:

расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, проводится для граждан в возрасте 18 лет и старше;

общий анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, скорость оседания эритроцитов);

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

электрокардиография в покое, проводится для граждан в возрасте 18 лет и старше;

измерение артериального давления на периферических артериях, проводится для граждан в возрасте 18 лет и старше;

определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода), проводится для граждан в возрасте 18 лет и старше;

исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода), проводится для граждан в возрасте 18 лет и старше;

определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 40 лет

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

определение абсолютного сердечно-сосудистого риска - у граждан в возрасте старше 40 лет;

флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая) для граждан в возрасте 18 лет и старше. Флюорография, рентгенография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;

измерение внутриглазного давления при прохождении периодического осмотра, начиная с 40 лет.

14.3. осмотр врача-терапевта, врача-невролога, врача-психиатра и врача-нарколога.

14.4. женщины - осмотр врачом - акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования, ультразвуковое исследование органов малого таза;

женщины в возрасте старше 40 лет - маммографию обеих молочных желез в двух проекциях. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез.

Иные исследования и осмотры врачей-специалистов проводятся в случаях, установленных приложением к настоящему Порядку.

Работодатель вправе организовать работникам прохождение диспансеризации (первого этапа) и (или) ежегодного профилактического медицинского осмотра взрослого населения с целью предоставления результатов врачебной комиссии, необходимых при подготовке заключения по итогам периодического осмотра.

При этом стоимость услуг, оказываемых при проведении диспансеризации (первого этапа) и (или) ежегодного профилактического медицинского осмотра и оплачиваемых за счет средств обязательного медицинского страхования, не учитывается в оплате по договору, заключенному с работодателем на проведение периодического осмотра.

15. Периодический осмотр является завершенным в случае наличия заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональных исследований в объеме, установленном договором между медицинской организацией и работодателем, в соответствии с приложением к настоящему Порядку, с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации.

В случаях затруднения в оценке результатов осмотра и определении профессиональной пригодности работника в связи с имеющимся у него заболеванием работнику выдается справка о необходимости дополнительного медицинского обследования. Работодателю направляется информация о выдаче такой справки, работник считается не прошедшим периодический осмотр с учетом выявленных заболеваний (состояний) и медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

Указанные в абзаце втором настоящего пункта дополнительные обследования не входят в медицинский осмотр и осуществляются в соответствии с законодательством об охране

здоровья граждан за счет средств обязательного медицинского страхования.

16. По окончании прохождения работником периодического осмотра медицинской организацией оформляется Заключение по его результатам в соответствии с пунктом 16 настоящего Порядка.

17. Заключение составляется в пяти экземплярах, один экземпляр которого не позднее 5 рабочих дней выдается работнику. Второй экземпляр Заключения приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился периодический осмотр, третий - направляется работодателю, четвертый - в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания, пятый - по письменному запросу в Фонд социального страхования с письменного согласия работника.

При наличии доступа у медицинской организации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения заключение в форме электронного документа в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов <10>, вносится медицинской организацией не позднее 5 рабочих дней в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

<10> Статья 14 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724) (далее - Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ).

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

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

<11> Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 282н "Об утверждении порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" (зарегистрирован Минюстом России от 02.06.2016, регистрационный номер N 42397).

19. На основании результатов периодического осмотра работнику даются рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации, которые оформляются в медицинской карте в медицинской организации, в которой проводился медицинский осмотр. Результаты медицинского осмотра могут использоваться работодателем при установлении принадлежности работника к одной из групп риска развития профессиональных заболеваний <12>.

<12> Пункт 3 части 2 статьи 46 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ.

20. В случае ликвидации медицинской организации, осуществляющей предварительные или периодические осмотры, или проведения в следующем календарном году указанных осмотров в иной медицинской организации, медицинская карта передается в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, на территории которого она расположена, либо в медицинскую организацию, определенную органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья при отсутствии в субъекте Российской Федерации центра профпатологии, либо в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации - в центры профпатологии Федерального медико-биологического агентства, где хранится в течение 50 лет.

21. Центр профпатологии на основании письменного запроса медицинской организации, с которой работодателем заключен договор на проведение предварительных и (или) периодических осмотров, передает в срок не позднее 10 рабочих дней со дня поступления запроса указанной медицинской организации медицинские карты работников. К запросу прилагается копия договора на проведение предварительных и (или) периодических осмотров.

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

23. Для работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, первый периодический осмотр в центре профпатологии проводится при стаже работы 5 лет во вредных (опасных) условиях труда (подклассы 3.1 - 3.4 класс 4), последующие периодические осмотры у данных категорий работников в центре профпатологии проводятся один раз в пять лет.

Работники, имеющие стойкие последствия несчастных случаев на производстве, один раз в пять лет проходят периодические осмотры в центрах профпатологии.

Работники, имеющие заключения о предварительном диагнозе профессионального заболевания, в месячный срок, с момента получения заключения, должны направляться медицинской организацией в центр профпатологии.

Врачам-специалистам центра профпатологии работник при проведении ему периодического осмотра предъявляет выписку из медицинской карты, в которой отражены заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического осмотра за предыдущие годы работы во вредных и (или) опасных условиях труда.

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

24. В случае выявления врачом-психиатром и (или) наркологом лиц с подозрением на наличие медицинских противопоказаний, соответствующих профилю данных специалистов, к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, указанные лица в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, направляются для освидетельствования во врачебной комиссии, уполномоченной на то федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

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

26. В случае установления предварительного диагноза о наличии у работника профессионального заболевания, медицинская организация осуществляет действия, в соответствии с Положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 15.12.2000 N 967 <13>.

<13> Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 52, ст. 5149.

27. В случаях затруднения определения профессиональной пригодности работника в связи с имеющимся у него заболеванием и с целью экспертизы профессиональной пригодности медицинская организация направляет работника в центр профпатологии или специализированную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией и профессиональной пригодности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

28. По итогам проведения периодических осмотров медицинская организация не позднее чем через 30 дней после завершения проведения периодических осмотров обобщает их результаты и совместно с территориальными органами федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, и представителями работодателя составляет заключительный акт.

В заключительном акте указывается:

наименование медицинской организации, проводившей периодический осмотр, адрес ее местонахождения и код по ОГРН;

дата составления акта;

наименование работодателя;

общая численность работников, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;

численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

численность работников, занятых на работах, при выполнении которых обязательно проведение периодических медицинских осмотров (обследований) в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;

численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;

численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень

утраты трудоспособности;

процент охвата работников периодическим медицинским осмотром;

список лиц, прошедших периодический медицинский осмотр, с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии), заключения медицинской комиссии;

численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин;

список работников, не завершивших периодический медицинский осмотр;

численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин;

список работников, не прошедших периодический медицинский осмотр;

численность работников, не имеющих медицинские противопоказания к работе;

численность работников, имеющих медицинские противопоказания к работе;

численность работников, нуждающихся в проведении дополнительного обследования;

численность работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии;

численность работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении;

численность работников, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении;

численность работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;

численность работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении;

список лиц с установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания с указанием пола, даты рождения; структурного подразделения (при наличии), профессии (должности), вредных и (или) опасных производственных факторов и работ;

перечень впервые установленных хронических соматических заболеваний с указанием класса заболеваний по действующей Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);

перечень впервые установленных профессиональных заболеваний с указанием класса заболеваний по МКБ;

перечень впервые установленных инфекционных заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда;

результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта;

рекомендации работодателю по реализации комплекса оздоровительных мероприятий, включая профилактические и другие мероприятия.

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

30. Заключительный акт (в том числе в электронной форме) составляется в пяти экземплярах, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней от даты утверждения акта работодателю, в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, Фонд социального страхования, в территориальный орган Федеральной службы по надзору в

сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Один экземпляр заключительного акта хранится в медицинской организации, проводившей периодические осмотры, в течение 50 лет.

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

выдают работнику на руки выписку из медицинской карты, в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам периодического осмотра, а также рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации;

направляют копию выписки, указанной в абзаце втором настоящего пункта, в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания, с письменного согласия работника.

Медицинские организации обобщают и анализируют результаты периодических осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на территории данного субъекта Российской Федерации и не позднее 15 февраля года, следующего за отчетным, направляют обобщенные сведения в соответствующий орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья направляет обобщенные сведения в Центр профпатологии Министерства здравоохранения Российской Федерации.

32. Центр профпатологии Министерства здравоохранения Российской Федерации не позднее 1 апреля года, следующего за отчетным, представляет сведения о проведении периодических осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Приложение
к Порядку прохождения обязательных
предварительных и периодических

медицинских осмотров работников,
предусмотренных частью четвертой
статьи 213 Трудового кодекса
Российской Федерации,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 28 января 2021 г. N 29н

ПЕРИОДИЧНОСТЬ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ

N п/ п	Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов <1>	Периодичност ь осмотров	Участие врачей-специалистов	Лабораторные и функциональные исследования
1	2	3	4	5

I. Физические факторы				
1.1	Вибрация:			
1.2	Общая вибрация (транспортная, транспортно-технологическая, технологическая)	1 раз в 2 года	Врач-хирург Врач-офтальмолог Врач-оториноларинголог Врач-дерматовенеролог	Паллестезиметрия Рефрактометрия (или скиаскопия) Исследование функции вестибулярного аппарата Тональная пороговая аудиометрия
1.3	Шум	1 раз в год	Врач-оториноларинголог	Тональная пороговая аудиометрия, Исследование функции вестибулярного аппарата
1.4	Параметры нагревающего микроклимата (температура, индекс тепловой нагрузки среды, влажность, тепловое излучение)	1 раз в 2 года	Врач-офтальмолог Врач-оториноларинголог	Тональная пороговая аудиометрия Биомикроскопия глаза Визометрия

II. Факторы трудового процесса				
2.1	Напряженность трудового процесса (сенсорные нагрузки), в том числе:	1 раз в 2 года		
2.2	Нагрузка на голосовой аппарат (суммарное количество часов, наговариваемое в неделю, более 20)	1 раз в год	Врач-оториноларинголог	Непрямая ларингоскопия

III. Выполняемые работы				
1.1	Управление наземными транспортными средствами <2>:			
1.2	Категории "D1", "D1E"		Врач-офтальмолог Врач-оториноларинголог	Периметрия Визометрия Тонометрия Биомикроскопия Исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам Исследование функции вестибулярного анализатора Тональная пороговая аудиометрия Электроэнцефалография
2	Работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей	1 раз в год	Врач-оториноларинголог Врач-дерматовенеролог Врач-стоматолог	Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо

			по эпидпоказаниям
--	--	--	-------------------

<2> Медицинские противопоказания установлены Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. N 1604 "О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством".

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ
К РАБОТАМ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ
ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, А ТАКЖЕ
РАБОТАМ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ
ПРОВОДЯТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ
И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ**

NN	Наименование болезней, степень нарушения функции организма	Код по МКБ-10	Вредные и (или) опасные производственные факторы <1>	Виды работ <1>
1	2	3	4	5
Класс I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни <2>				
1	Кишечные инфекции	A00 - A09		23 - 27
2	Туберкулез органов дыхания, других органов и систем:	A15 - A19		
	а) Активный туберкулез органов дыхания; последствия хирургического лечения или выраженные остаточные изменения легких и плевры, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени и более; при неэффективности лечения или отказе от него. Активный прогрессирующий, генерализованный туберкулез с сочетанным поражением различных органов и систем, независимо от характера течения, давности и исхода		1 - 5	6 - 27
3	Сифилис в заразном периоде	A50 - A53		19 - 21, 23 - 27
4	Гонорея в заразном периоде	A54		23, 24 (при поступлении на работу)
5	Вирусные инфекции, микозы, педикулез и другие	B00 - B09, B35 - B49, B85 -		23 - 27

	инфекции, с поражениями открытых участков кожи и слизистых оболочек	B89		
6	Гельминтозы	B65 - B83		23 - 27
Класс II. Новообразования				
7	Злокачественные новообразования всех органов и тканей. Новообразования in situ После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача онколога	C00 - C97; D00 - D09	1 - 5	6 - 22
8	Доброкачественные новообразования: Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача онколога	D10 - D36		
	а) новообразования со значительным нарушением функции или склонные к росту, независимо от локализации		1.6, 1.7.2, 1.10 - 1.12, 1.22, 1.27, 1.34, 1.36 - 1.38, 1.42, 1.46, 1.47.2, 1.49.4, 1.49.5, 1.49.7 - 1.49.13, 1.50, 1.51.1, 1.52.2, 1.52.4, 1.52.7, 2.1, 2.2, 2.5.2, 2.6, 2.7, 3.1.1 - 3.1.4, 3.1.7 - 3.1.10, 3.2, К	11, 19, 20
	б) новообразования, препятствующие ношению одежды и туалету кожных покровов		4.1, 4.2	
	в) новообразования среднего уха, полости носа, придаточных пазух			11 - 13
	г) новообразования гортани, глотки		5.2.2	
	д) меланоформный невус			19
	е) новообразования молочных желез, половых органов		Р	
Класс III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм				
9	Анемии. Нарушения свертываемости крови,	D50 - 89		

	пурпура, другие геморрагические состояния:			
	а) болезни крови, кроветворных органов тяжелой или средней степени, с прогрессирующим и рецидивирующим течением		1 - 5	6 - 22
	После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача гематолога			
	б) метгемоглобинемия		1.1, 1.10, 1.21, 1.37.1, 1.38	
	в) анемии легкой степени (гемоглобин 100 - 130 г/л у мужчин, 90 - 120 г/л у женщин)		1.12, 1.15.1, 1.21, 1.24, 1.27, 1.34, 1.37.1.1, 1.37.2, 1.38, 1.46, 4.1	
Класс IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ				
10	Сахарный диабет, болезни щитовидной железы, других эндокринных желез, ожирение, другие виды нарушений обмена веществ:	E00 - E07, E10 - E14, E20 - E27, E66, E84		
	а) болезни эндокринной системы прогрессирующего течения с признаками поражения и выраженным нарушением функции других органов и систем После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача эндокринолога		1 - 5	6 - 22
	б) ожирение II степени и более			19 - 21
Класс V. Психические расстройства и расстройства поведения - по перечням и в порядке, утвержденным Правительством Российской Федерации				
11	Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	F00 - F09, F20 - F34, F40 - F42, F60	1 - 5	6 - 27
12	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением	F10 - F16, F18, F19	1.52.6	

	психоактивных веществ (за исключением никотина), до прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением)			
13	Заикание, другие нарушения речи, делающие речь недостаточно внятной	F98.5, F98.6		19 - 21
Класс VI. Болезни нервной системы				
14	Воспалительные заболевания центральной нервной системы:	G00 - G09		
	а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений		1 - 5	6 - 27
	б) легкие формы заболеваний с рецидивирующим течением		1.52.6	
	в) заболевания с двигательными нарушениями любой степени			19, 21
15	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы:	G10 - G12, G20 - G25, G35 - G37		
	а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений		1 - 5	6 - 27
	б) легкие формы заболеваний с рецидивирующим течением		1.15.1, 1.17, 1.20, 1.24, 1.27, 1.29.2, 1.29.3, 1.30, 1.32, 1.34, 1.37, 1.38, 1.47.2, 1.47.3, 1.52.6,	19, 21
16	Другие дегенеративные болезни центральной нервной системы:	G30 - G31		
	а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений		1 - 5	6 - 27
	б) легкие формы заболеваний с рецидивирующим течением		1.47.2, 1.47.3, 1.52.6	19, 21
17	Эпизодические и пароксизмальные расстройства	G40 - G47		

	нервной системы: прогрессирующие и с опасным прогнозом:			
	а) любые пароксизмальные состояния, сопровождавшиеся судорогами и/или прикусыванием языка и/или недержанием мочи Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога		1 - 5	6 - 22
	б) синкопальные состояния, спровоцированные внешними факторами (эмоции, стресс, интоксикации, боль, повышение температуры тела и пр.), при наличии рецидивов		1.47.2, 1.47.3, 1.52.6	6, 19, 21
18	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений:	G50 - G58		
	а) тяжелые и среднетяжелые формы заболеваний с прогрессирующим течением и/или с выраженным нарушением функции Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога		1 - 5	6 - 22
	б) легкие формы заболеваний с рецидивирующим течением		1.15.1, 1.20, 1.24, 1.27, 1.30, 1.32, 1.34, 1.37 - 1.39, 1.47.2, 4.3, 4.7, 4.8, 4.10, 5.1	19, 21, 22
19	Болезни нервно-мышечного синапса и мышц с прогрессирующим течением и/или с выраженным нарушением функции Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога	G70 - G73	1 - 5	6 - 22
20	Церебральный паралич и	G70 - G73	1 - 5	6 - 22

	другие паралитические синдромы Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога			
21	Выраженные расстройства вегетативной нервной системы	G90	1.15.1, 1.20, 1.24, 1.27, 1.29.2, 1.29.3, 1.34, 1.37 - 1.39, 1.47.2, 19 - 21	
22	Цереброваскулярные болезни и их последствия, энцефалопатия, другие поражения головного мозга с выраженным нарушением функции После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога	I67 - I69, G92, G93	1 - 5	6 - 22
23	Миелопатии, другие болезни спинного мозга с прогрессирующим течением и/или с выраженным нарушением функции Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача невролога	G95, G99.2	1 - 5	6 - 22
Класс VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата				
24	Болезни век, слезных путей, глазницы, конъюнктивы, склеры, роговицы, радужной оболочки, цилиарного тела:	H00 - H05, H10 - H12, H15 - H21		
	а) хронический конъюнктивит с частотой обострения 4 и более раза за календарный год		1.1, 1.3, 1.5 - 1.9, 1.13 - 1.16, 1.19, 1.27.2, 1.29, 1.31, 1.32, 1.34 - 1.36, 1.37.2, 1.38, 1.40 - 1.52, 2, 3, 4.9	6 - 9, 12 - 14, 17, 19, 20
	б) кератит с частотой обострения 4 и более раза за календарный год		1.7.1, 1.7.2, 1.8, 1.9, 1.13 - 1.16, 1.19, 1.27.2, 1.29, 1.31, 1.32, 1.34 - 1.36, 1.37.1.2, 1.38, 1.40 - 1.52, 2, 3,	

			4.7, 4.8	
	в) иридоциклит с частотой обострения 4 и более раза за календарный год		1.31	19, 20
25	Болезни хрусталика, сосудистой оболочки, сетчатки:	H25 - H26, H30 - H34, H35.3 - H36, H44.2 - H44.5		
	а) катаракта с нарушением зрительных функций		1.47.3, 4.2.1, 4.2.2, 4.8	19.1, 20, 21
	б) отслойки, разрывы, дегенеративные и дистрофические болезни сосудистой оболочки, сетчатки		4.2.1, 4.2.2, 4.8, 5.2.1	11, 16, 19 - 21
26	Глаукома:	H40.1 - H42.8		
	а) глаукома декомпенсированная (вгд свыше 27 мм рт ст)		1 - 5	6 - 22
	б) глаукома III стадии и выше		1.47.3, 4.2.1, 4.2.2, 5.1	10, 16, 19 - 21
27	Болезни зрительного нерва и зрительных путей:	H46 - H47		
	а) заболевания с выраженным нарушением зрительных функций		1 - 5	6 - 22
	б) заболевания с нарушением зрительных функций любой степени при неэффективности лечения или отказе от него		1.24, 1.27, 1.29.2, 1.29.3, 1.30, 1.32, 1.34, 1.37, 1.38, 1.47.2, 1.47.3, 1.52.6, 5.2.1	19 - 21
28	Нарушение рефракции и аккомодации:	H52 - H53, H44.2		
	а) заболевания и нарушения, приводящие к снижению остроты зрения с коррекцией менее 0,5 на лучшем глазу, менее 0,2 - на худшем глазу		4.1 - 4.3, 5.2.1	6.2, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 20, 22
	б) заболевания и нарушения, приводящие к снижению остроты зрения без коррекции менее 0,3 на лучшем глазу, менее 0,2 - на худшем глазу			6.1, 8
	в) заболевания и нарушения, приводящие к снижению остроты зрения без коррекции менее 0,5 на лучшем глазу, менее 0,3 - на худшем глазу			14, 16, 17, 19, 21
29	Нарушения содружественного	H49 - H50.8		6, 9, 10, 14 - 17,

	движения глаз (угол девиации более 15 градусов по Гиршбергу)			19 - 21
30	Заболевания и нарушения с сужением границ полей зрения (более 20 градусов)	H40.1 - H40.8, H35.4, H44.2, H47 - H48.1, H50.0, H53.4		6, 9, 10, 14 - 17, 19
31	Аномалии цветового зрения выраженной степени (дейтераномалия и/или протоаномалия типа А)	H53.5		19 - 21
Класс VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка				
32	Нарушения вестибулярной функции	H81	4.3, 4.4, 4.6, 4.10	6 - 9, 12 - 17, 19 - 22
33	Кондуктивная, нейросенсорная, другая потеря слуха с одно- или двусторонним снижением остроты слуха (за исключением лиц с врожденной глухотой, инвалидов по слуху, имеющих документ об окончании специализированного профессионально-технического училища): для поступающих на работу - I степень снижения слуха; для работающих - II и более степень снижения слуха	H65 - H75, H83.3, H90, H91	1.47.2, 4.3.2, 4.4	6 - 10, 12 - 16, 19 - 22
Класс IX. Болезни системы кровообращения				
34	Хронические воспалительные болезни сердца, болезни перикарда, эндокарда, миокарда, клапанов сердца, легочной артерии, кардиомиопатии:	I05 - I09, I30 - I42		
	а) заболевания с выраженными нарушениями функции, осложненные хронической сердечной недостаточностью III - IV функционального класса по NYHA и/или жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается		1 - 5	6 - 22

	врачебной комиссией с учетом степени функциональных нарушений, наличия осложнений, заключения врача кардиолога			
	б) заболевания, осложненные хронической сердечной недостаточностью любой степени			19 - 21
35	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением:	I10 - I15		
	а) заболевания с выраженными нарушениями функции, осложненные хронической сердечной недостаточностью III - IV функционального класса по NYHA и/или жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца После лечения решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом степени функциональных нарушений, наличия осложнений, заключения врача кардиолога		1 - 5	6 - 22
	б) артериальная гипертензия II стадии и выше, 2 степени и выше		1.29.2, 1.29.3	16, 18, 21
	в) артериальная гипертензия I стадии и выше, 1 степени и выше			19.2, 19.3
36	Ишемическая болезнь сердца:	I20 - I25		
	а) ишемическая болезнь сердца с выраженными нарушениями функции, осложненные хронической сердечной недостаточностью III - IV функционального класса по NYHA и/или жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца После лечения решение вопроса о профессиональной		1 - 5	6 - 22

	пригодности принимается врачебной комиссией с учетом степени функциональных нарушений, наличия осложнений, заключения врача кардиолога			
	б) ишемическая болезнь сердца II функционального класса по NYHA и выше			16, 21
	в) ишемическая болезнь сердца I функционального класса по NYHA и выше			11.4, 19
37	Болезни артерий, артериол, капилляров, вен, лимфатических сосудов, лимфатических узлов:	I70 - I78 I80 - I89		
	а) аневризма и расслоение аорты		1 - 5	6 - 22
	б) заболевания с выраженными нарушениями кровообращения и лимфооттока (3 степени и выше)		1 - 5	6 - 22
	в) флебит и тромбофлебит		5.1	10, 11, 16, 19 - 22
	г) заболевания с хронической периферической сосудистой недостаточностью любой степени		5.1	16, 19 - 22
	д) облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации		4.3, 4.7, 5.1	11.4, 19 - 21
Класс X. Болезни органов дыхания				
38	Болезни верхних дыхательных путей:	J30 - J38		
	а) вазомоторный, аллергический ринит		1.1, 1.2, 1.5, 1.6, 1.8.1 - 1.8.3, 1.13 - 1.17, 1.22 - 1.26, 1.29.5, 1.31, 1.35, 1.36.1, 1.36.2, 1.37.1.2, 1.38 - 1.47, 1.49 - 1.51, 1.52.1 - 1.52.5, 1.52.7, 2, 3.1.7 - 3.1.10, 3.4, A	17, 19 - 21
	б) заболевания со стойким нарушением носового дыхания		1.1, 1.2, 1.5, 1.7 - 1.9, 1.13 - 1.18, 1.19.1, 1.24 - 1.26,	14, 16, 17, 19 - 21

		1.27.2, 1.28, 1.29, 1.31, 1.34, 1.35, 1.36.3, 1.37.1.2, 1.40 - 1.51, 1.52.1 - 1.52.5, 1.52.7, 2.1 - 2.3, 3.1.7 - 3.1.10, 3.2, 3.4, 5.1	
	в) полип носа	1.1, 1.2, 1.5, 1.7 - 1.9, 1.13 - 1.19, 1.26, 1.27.2, 1.28, 1.29, 1.31, 1.33 - 1.35, 1.36.3, 1.37.1.2, 1.40 - 1.51, 1.52.1 - 1.52.5, 1.52.7, 2.1 - 2.3, 2.6, 3.1.7 - 3.1.10, 3.2	14, 16, 17, 19 - 21
	г) рецидивирующие формы заболеваний	1.1, 1.2, 1.4, 1.5, 1.7 - 1.9, 1.13 - 1.19, 1.23, 1.23 - 1.26, 1.27.2, 1.28, 1.29, 1.31, 1.33 - 1.35, 1.36.3, 1.37.1.2, 1.40 - 1.51, 1.52.1 - 1.52.5, 1.52.7, 2.1 - 2.3, 3.1.7 - 3.1.10, 3.2 - 3.4	17, 19 - 21
	д) заболевания с нарушением дыхательной, речевой функций и/или стойким расстройством барофункции придаточных пазух носа		19 - 21
	е) заболевания с нарушением голосовой функции (за исключением узелков, полипов и паралича голосовых связок и гортани у работающих)	J37.0, J37.1, J38, Q31	5.2.2
39	Болезни нижних дыхательных путей, болезни легкого, вызванные внешними агентами, другие болезни легкого, плевры, диафрагмы:	J43 - J98	
	а) заболевания с дыхательной недостаточностью III степени		1 - 5
	б) астма с преобладанием аллергического компонента		1.1, 1.2, 1.6, 1.8.1 - 1.8.3, 1.13 - 1.17, 1.22, 1.26, 1.29.5, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 19 - 21

			1.35, 1.36.1, 1.36.2, 1.37.1.2, 1.38 - 1.42, 1.43.1, 1.44, 1.45.1, 1.45.2, 1.46, 1.47.1, 1.47.2, 1.49 - 1.51, 1.52.1 - 1.52.5, 1.52.7, 2, 3.1.7, 3.1.8.2, 3.1.8.3, 3.1.9, 3.1.10, 3.4, A	
	в) рецидивирующие формы заболеваний с частотой обострения 4 и более раза за календарный год		1.4, 1.5, 1.7 - 1.9, 1.19, 1.23, 1.26, 1.29, 1.31, 1.33, 1.40.2, 1.43.1, 1.44 - 1.46, 3.1.7 - 3.1.10, 3.3, 3.4	14, 16, 17, 19, 21
Класс XI. Болезни органов пищеварения				
40	Болезни полости рта, слюнных желез, челюстей с нарушением дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной, речевой функций, а также препятствующие захватыванию загубника	K00 - K14		19.1, 19.3, 20
41	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:	K20 - K31		
	а) заболевания с выраженным нарушением функции		1 - 5	6 - 22
	б) заболевания с умеренным нарушением функции и/или рецидивирующие формы заболеваний с частотой обострения 2 и более раза за календарный год			19.1, 19.3, 20
42	Грыжи при неэффективности лечения или отказе от него	K40 - K46	5.1	6 - 8, 10, 14, 19, 21
43	Неинфекционные энтериты, колиты, другие болезни кишечника:	K50 - K52 K55 - K63		
	а) заболевания с выраженным нарушением функции		1 - 5	6 - 22
	б) выпадение прямой кишки		5.1	10, 11
	в) аллергический, алиментарный гастроэнтерит, колит		1.5.1	
44	Геморрой:	K64		
	а) осложненные формы геморроя с обострениями, при		1 - 5	6 - 22

	неэффективности лечения или отказе от него Решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией с учетом заключения врача проктолога			
	б) рецидивирующие формы геморроя с частотой обострения 2 и более раза за календарный год и/или вторичной анемией и/или с выпадением узлов II - III стадии		5.1	19 - 21
45	Болезни печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей, поджелудочной железы:	K70 - K76 K80 - K86		
	а) заболевания с выраженным нарушением функции, при неэффективности лечения или отказе от него		1 - 5	6 - 22
	б) заболевания с умеренным нарушением функции			19.1, 20
Класс XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки				
46	Хронические болезни кожи и подкожной клетчатки:	L00 - L98		
	а) тяжелые формы заболеваний		1 - 5	6 - 27
	б) рецидивирующие формы заболеваний с частотой обострения 4 и более раза за календарный год		1.1 - 1.4, 1.6, 1.7, 1.8.1, 1.8.2, 1.8.4, 1.9, 1.14, 1.15, 1.21, 1.22, 1.24, 1.31, 1.32, 1.34 - 1.36, 1.40 - 1.46, 1.47.1, 1.47.2, 1.47.4 - 1.47.16, 1.48 - 1.52, 2, 3.1.3, 3.1.4, 3.4, 4.2, 4.7, 4.8	19 - 21
	в) аллергический контактный дерматит, крапивница		1.1, 1.2, 1.4, 1.5.1, 1.6 - 1.9, 1.13 - 1.16, 1.18.2, 1.19.2, 1.21, 1.22, 1.24 - 1.26, 1.29.4, 1.29.5, 1.31, 1.32, 1.34 - 1.36, 1.37.1.2, 1.38 - 1.46, 1.47.1, 1.47.2, 1.47.4 - 1.47.16, 1.48 - 1.52, 2, 3.1.1 -	

			3.1.7, 3.1.8.2, 3.1.8.3, 3.1.9, 3.1.10, 3.4, 4.2, 4.7, 4.8, А	
	г) радиационный дерматит лучевой		4.1	
Класс XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани				
47	Артропатии, системные поражения соединительной ткани:	M00 - M25, M30 - M35		
	а) заболевания с выраженным нарушением функции органов и систем		1 - 5	6 - 22
	б) заболевания с нарушением функции и/или затрудняющие ношение одежды или обуви			
	в) анкилозы, контрактура нижней челюсти			19, 21
Класс XIV. Болезни мочеполовой системы				
48	Болезни мочеполовой системы с хронической почечной недостаточностью II степени и выше, требующие экстракорпоральной детоксикации; со значительным нарушением функций	N 00 - N 99	1 - 5	6 - 22
Класс XV. Беременность, роды и послеродовой период				
49	Беременность и период лактации; привычное невынашивание, аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста:	O00 - O99		
	а) беременность и период лактации		1 - 5	6 - 15, 17, 20, 22
	б) привычное невынашивание, аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста		1 - 5	
Класс XVII. Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения				
50	Врожденные аномалии, деформации, хромосомные нарушения:	Q00 - Q99		
	а) аномалии, деформации, хромосомные нарушения с выраженным нарушением функции органов и систем		1 - 5	6 - 22

	б) врожденный ихтиоз		1.1 - 1.4, 1.6, 1.7, 1.8.1, 1.8.2, 1.8.4, 1.9, 1.14, 1.15, 1.22 - 1.24, 1.31, 1.32, 1.34 - 1.36, 1.40 - 1.46, 1.47.1, 1.47.2, 1.47.4 - 1.47.16, 1.49 - 1.51, 1.52.1 - 1.52.5, 1.52.7, 2.1 - 2.4, 2.5.1, 2.6, 2.7, 3.1.3, 3.1.4, 4.2, 4.8	19 - 21
	в) аномалии, деформации, хромосомные нарушения с нарушением функции органов и систем любой степени и/или затрудняющие ношение одежды или обуви			19 - 21
Класс XIX. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействий внешних причин				
51	Хронические интоксикации	T51 - T54, T561 - T60, T65		
52	Болезни, связанные с воздействием физических факторов, неблагоприятного микроклимата:	T66 - T70		
	а) лучевая болезнь		1 - 5	6 - 22
	б) вибрационная болезнь, стойкие и выраженные эффекты воздействия высокой или низкой температуры, изменений атмосферного давления		1, 4	
53	Последствия травм, отравлений, других воздействий внешних причин с выраженным нарушением функции органов и систем	T90 - T98	1 - 5	6 - 22

<1> В соответствии с приложением к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. N 29н.

<2> Последствия инфекционных и паразитарных болезней в зависимости от степени нарушения функции органов и систем организма указаны в соответствующих пунктах Перечня медицинских противопоказаний.