Проект

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

В соответствии с частью 5 статьи 19 Федерального закона от 20 июня 1996г. № 81-ФЗ «О государственном регулировании в области добычи и использования угля, об особенностях социальной защиты работников организаций угольной промышленности» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050), приказываю:

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

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

Министр М.А. Мурашко

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2021 г. № _____

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

## I. Общие положения

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

2. Обязательный предварительный (при поступлении на работу) медицинский осмотр (далее – предварительный осмотр) проводится в целях определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ[1].

3. Обязательные периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры (далее – периодические осмотры) проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия опасных и (или) вредных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ[2].

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

---

[1] Часть 3 статьи 19 Федерального закона от 20 июня 1996г. № 81-ФЗ «О государственном регулировании в области добычи и использования угля, об особенностях социальной защиты работников организаций угольной промышленности» (далее – Федеральный закон № 81-ФЗ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050).

[2] Часть 3 статьи 19 Федерального закона № 81-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050).

Периодичность и объем медицинских осмотров устанавливается в соответствии с трудовым законодательством[3].

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[4].

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 проведения предварительных осмотров

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

---

[3] Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2006, № 27, ст. 2878) (далее – Трудовой кодекс Российской Федерации).

[4] Статья 212 Трудового кодекса Российской Федерации.

представителем).

9. 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.

10. 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.

11. 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[5];

полис обязательного (добровольного) медицинского страхования.

---

[5] Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации.

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 [6](далее - медицинская карта), медицинской организации, к которой он прикреплен для медицинского обслуживания, с результатами диспансеризации (при наличии).

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

12.1. 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;

12.2. 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-

---

[6] 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).

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.

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

12.4. 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 Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[7] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н).

При проведении предварительного осмотра лиц, контактирующих с веществами, отмеченными в приложении к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[8] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н), знаками «А», «К», «Ф», «Р», к обязательному объему обследования дополнительно привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты: для «А», «К» - врач-дерматовенеролог, врач-оториноларинголог; для «Р» - врач-хирург.

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

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

---

[7] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

[8] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

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.

13. 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.

14. 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 Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[9] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н)., 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.[10]

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

16. 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;

---

[9] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

[10] 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).

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.

17. 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 проведения периодических осмотров

18. 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 Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[11] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н)..

В случае введения в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1994 г. N 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного

[11] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

и техногенного характера" [12] 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" [13], по решению работодателя может быть отложено, но не более чем на 6 месяцев.

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

19. 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.

20. Периодические медицинские осмотры проходят работники:

занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), а также на работах, связанных с движением транспорта[14]

организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей;

выполняющие работы, предусмотренные приложением к Порядку.

21. 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.

22. Список работников организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей, которые проходят медицинские осмотры в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний[15], 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.

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

---

[12] Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, N 35, ст. 3648

[13] Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст. 6991; 2019, N 52, ст. 7769.

[14] 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).

[15] Часть вторая статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации.

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.

24. 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 направляются работодателем в указанную медицинскую организацию, если иной срок не установлен договором между работником и работодателем.

25. 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.

26. 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.

27. 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.

28. 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 Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[16] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н) и Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской

[16] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[17] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н).

29. 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.

30. 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).

31. 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 Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[18] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н).:

31.1. 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;

31.2. 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

---

[17] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

[18] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

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.

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

31.4. 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 Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[19] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н).

При проведении периодического осмотра работников, контактирующих с веществами, отмеченными в приложении к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[20] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н) знаками «А», «К», «Ф», «Р», к обязательному объему обследования дополнительно привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты: для «А», «К» - врач-дерматовенеролог, врач-оториноларинголог;

---

[19] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

[20] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

для «Р» - врач-хирург.

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

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.

32. 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 Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[21] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н), 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.

33. По окончании прохождения работником периодического осмотра медицинской организацией оформляется Заключение по его результатам в соответствии с пунктом 16 Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, установленному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н[22] (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н).

34. 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,

---

[21] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

[22] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277.

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[23], 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.

35. В случае выявления медицинских противопоказаний к работе работник направляется в медицинскую организацию для проведения экспертизы профессиональной пригодности[24].

36. 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 [25]

37. 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.

38. 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

---

[23] 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).

[24] 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).

[25] Пункт 3 части 2 статьи 46 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ.

рабочих дней со дня поступления запроса указанной медицинской организации медицинские карты работников. К запросу прилагается копия договора на проведение предварительных и (или) периодических осмотров.

39. 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.

40. 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.

В районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также в случае отсутствия центра профпатологии в населенном пункте, в котором расположен объект производства работ, периодический осмотр работников, имеющих общий трудовой стаж работы 5 лет и более, может проводиться мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии. Работники перед проведением периодических осмотров мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии проходят в медицинских организациях диагностические исследования. Периодические осмотры работников мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии могут проводиться в том числе с использованием мобильных медицинских комплексов.

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.

41. 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.

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

43. 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.[26]

44. 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.

45. 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,

---

[26] Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 52, ст. 5149.

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.

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

47. 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.

48. 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.

49. 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 опасными (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев), в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Минздрав Росси

Проект

Вр-2171579

**О внесении изменений**
**в приложения № 1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»**

В соответствии с частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2015, № 29, ст. 4356), пунктом 6 статьи 34 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2013, № 48, ст. 6165), пунктом 14 части 2 статьи 14, частью 3 статьи 24 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724), подпунктами 5.2.55, 5.2.87 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526), п р и к а з ы в а ю:

1. Внести изменения в приложения № 1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или)

опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 января 2021 г., регистрационный № 62277) согласно приложению.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 марта 2022 г.

Министр М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2021 г. № _____

**Изменения,**
**которые вносятся в приложения № 1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»**

1. В приложении № 1 к приказу:

а) абзац первый пункта 9 изложить в следующей редакции:

«9. Направление заполняется на основании утвержденного работодателем списка контингента работников, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам (далее – список контингента). В направлении указываются:»;

б) пункт 12.4 дополнить абзацем восьмым следующего содержания:

«В случае выявления у лица, поступающего на работу, в ходе прохождения предварительного медицинского осмотра заболевания, при наличии которого противопоказано владение оружием, медицинская организация уведомляет об этом лицо, поступающее на работу, и оформляет сообщение о наличии оснований для внеочередного медицинского освидетельствования об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (далее – внеочередное медицинское освидетельствование) и об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (при его наличии). Указанное сообщение формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной цифровой подписи медицинским работником и медицинской организацией, размещается в порядке, установленном Правительством Российской Федерации [1], в федеральном реестре документов, содержащем сведения о результатах медицинского освидетельствования, который ведется в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (далее – реестр).»;

в) в пункте 14:

---

[1] Постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» (вместе с «Положением о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения») (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 20, ст. 2849; 2021, № 25, ст. 4814).

абзац второй изложить в следующей редакции:

«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»;

дополнить абзацем третьим следующего содержания:

«Лицо, поступающее на работу, при выявлении у него медицинских противопоказаний к работе самостоятельно проходит экспертизу профессиональной пригодности в соответствии с установленным порядком[2].»;

г) абзац первый пункта 21 изложить в следующей редакции:

«21. В списке контингента указывается:»;

д) в пункте 22 после слова «Список» дополнить словом «контингента»;

е) абзац первый пункта 23 изложить в следующей редакции:

«23. На основании списка контингента составляются поименные списки работников, подлежащих периодическим осмотрам (далее – поименные списки)»;

ж) пункт 31.4 дополнить абзацем восьмым следующего содержания:

«В случае выявления у работника в ходе прохождения периодического медицинского осмотра заболевания, при наличии которого противопоказано владение оружием, медицинская организация уведомляет об этом работника и оформляет сообщение о наличии оснований для внеочередного медицинского освидетельствования и об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (при его наличии). Указанное сообщение формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной цифровой подписи медицинским работником и медицинской организацией, размещается в порядке, установленном Правительством Российской Федерации [3], в реестре.»;

з) в абзацах двадцать семь и двадцать восемь пункта 45 после слова «Перечень» слово «впервые» исключить;

2. в приложении к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н, пункт 18.2 таблицы в столбце «Периодичность осмотров» дополнить словами «1 раз в 2 года».

2. В Приложении № 2 к приказу:

а) пункт 18 таблицы в столбце «Наименование болезней, степень нарушения функции организма» дополнить словами «полиневропатии и другие поражения

---

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

[3] Постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» (вместе с «Положением о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения») (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 20, ст. 2849; 2021, № 25, ст. 4814).

периферической нервной системы», в столбце «Код по МКБ - 10» дополнить кодами «G60-G64»;

б) в пункте 20 таблицы в столбце «Код по МКБ — 10» коды «G70 - G73» заменить кодами «G80 - G83»;

в) в пункте 35б) таблицы в столбце «Виды работ <1>» число «18» заменить числом «17»;

г) пункт 52 таблицы в столбце «Код по МКБ - 10» дополнить кодом «T75.2»;

д) пункт 53 таблицы в столбце «Код по МКБ - 10» дополнить кодами «Y96, X50.1-8»;

е) сноску <1> к таблице дополнить абзацем следующего содержания:

«Медицинские противопоказания к видам работ «18. Управление наземными транспортными средствами» установлены Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством».

# ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

**к проекту приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «О внесении изменений в приложения № 1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»**

Проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «О внесении изменений в приложения № 1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (далее – проект приказа) вносит изменения в Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, и перечень медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н (далее – приказ № 29н).

Проект приказа разработан как в целях приведения положений указанного Порядка в соответствие с Федеральным законом от 2 июля 2021 г. № 313-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об оружии» и статьи 79 и 91.1 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 313-ФЗ), которым вносятся существенные изменения в процедуру медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, так и в целях актуализации отдельных положений приказа № 29н.

Федеральный закон № 313-ФЗ предусматривает проведение внеочередного медицинского освидетельствования в случае выявления у гражданина, являющегося владельцем оружия, при проведении медицинских осмотров или медицинских освидетельствований либо при оказании ему медицинской помощи заболеваний,

при наличии которых противопоказано владение оружием. Проектом приказа вносятся соответствующие изменения в приказ № 29н.

Актуализация иных отдельных положений приказа № 29н связана как с практической стороной вопроса, так и с необходимостью учета тенденций развития правового регулирования в области проведения обязательных медицинских осмотров.

Минздрав Росси

Проект

Вр-2171579

**Об утверждении**
**Порядка проведения предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров (при необходимости) и послесменных медицинских осмотров (при необходимости) работников, занятых на подземных работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев), в том числе с использованием технических средств и медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, а также перечня включаемых в них исследований**

В соответствии с частью 8 статьи 19 Федерального закона от 20 июня 1996г. № 81-ФЗ «О государственном регулировании в области добычи и использования угля, об особенностях социальной защиты работников организаций угольной промышленности» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050), приказываю:

1. Утвердить Порядок проведения предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров (при необходимости) и послесменных медицинских осмотров (при необходимости) работников, занятых на подземных работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев), в том числе с использованием технических средств и медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, а также перечень включаемых в них исследований согласно приложению.

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

Министр М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2021 г. № _____

**Порядок**
**проведения предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров (при необходимости) и послесменных медицинских осмотров (при необходимости) работников, занятых на подземных работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев), в том числе с использованием технических средств и медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, а также перечень включаемых в них исследований**

1. Настоящий Порядок определяет правила организации и проведения медицинских осмотров:

в начале рабочего дня (смены) (далее – предсменные медицинские осмотры), в течение рабочей смены (при необходимости) (далее – внутрисменные медицинские осмотры), после рабочей смены (при необходимости) (далее – послесменные медицинские осмотры) для работников, занятых на подземных работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев) (далее – работники), в том числе с использованием технических средств и медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, а также перечень включаемых в них исследований[1].

внутрисменных (при необходимости) и послесменных медицинских осмотров (при необходимости) у работников, занятых на объектах, отнесенных в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации к взрывопожароопасным производственным объектам[2].

2. Работники обязаны проходить медицинские осмотры в начале рабочего дня (смены), а также в течение и (или) в конце рабочего дня (смены)[3].

3. Проведение медицинских осмотров в начале рабочего дня (смены), в течение и (или) в конце рабочего дня (смены) работодатель обязан организовывать для всех работников[4].

---

[1] Часть 8 статьи 19 Федерального закона от 20 июня 1996г. № 81-ФЗ «О государственном регулировании в области добычи и использования угля, об особенностях социальной защиты работников организаций угольной промышленности» (далее – Федеральный закон № 81-ФЗ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050).

[2] Часть 4 статьи 330.3 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2013, № 48, ст. 6165).

[3] Часть 2 Статья 330.3 ТК РФ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2013, № 48, ст. 6165).

Предусмотренные настоящим Порядком медицинские осмотры осуществляются за счет средств работодателя[5].

При проведении предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров и послесменных медицинских осмотров работников с использованием технических средств и медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, работодатель обеспечивает выполнение требований технической документации разработчика указанного медицинского изделия.

4.Медицинские осмотры, указанные в пункте 1 настоящего Порядка, проводятся при наличии информированного добровольного согласия работника, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[6].

5. Предсменные медицинские осмотры проводятся в целях выявления признаков воздействия опасных и (или) вредных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению работниками трудовых обязанностей, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения[7].

6. Внутрисменные и послесменные медицинские осмотры могут проводиться (при необходимости) в целях выявления признаков воздействия опасных и (или) вредных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников, признаков острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения[8].

7. Предсменные медицинские осмотры, внутрисменные медицинские осмотры и послесменные медицинские осмотры работников проводятся медицинскими работниками, имеющими высшее и (или) среднее профессиональное медицинское образование, медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (в том числе медицинским работником, состоящим в штате работодателя[9]) (далее соответственно – медицинский работник, медицинская организация), при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), имеющей доступ к единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения.

---

[4] Статья 330.3 ТК РФ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2013, № 48, ст. 6165).

[5] Часть 8 статьи 213 ТК РФ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2013, № 48, ст. 6165).

[6] Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2021, № 27, ст. 5159.

[7] Часть 6 статьи 19 Федерального закона № 81-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050).

[8] Часть 7 статьи 19 Федерального закона № 81-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050).

[9] Часть 4 статьи 24 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).

8. При проведении предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров и послесменных медицинских осмотров работников с использованием технических средств и медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, применяются зарегистрированные в установленном законодательством порядке медицинские изделия, которые обеспечивают автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и способны к передаче сведений о произведенном медицинском осмотре[10].

9. Предсменные медицинские осмотры, внутрисменные медицинские осмотры и послесменные медицинские осмотры работников по решению работодателя проводятся с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья.

Указанные медицинские осмотры проводятся с соблюдением с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

10. В случае проведения предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров, послесменных медицинских осмотров работников с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, работник до начала их проведения должен пройти за счет средств работодателя[11] химико-токсикологические исследования наличия (отсутствия) в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов (далее – химико-токсикологические исследования).

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

12. Химико-токсикологические исследования осуществляются в медицинских организациях государственной или муниципальной систем здравоохранения по месту жительства (пребывания) работника, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по «психиатрии-наркологии» и «лабораторной диагностике» либо «клинической лабораторной диагностике».

13. Сведения о результатах прохождения химико-токсикологического исследования работником предоставляются работодателю.

В случае выявления у работника фактов употребления наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, последний для прохождения предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров, послесменных

---

[10] Постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2012 г. № 1416 «Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 1, ст. 14; 2020, № 49, ст. 7897).

[11] Часть 12 статьи 19 Федерального закона № 81-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050).

медицинских осмотров не допускается.

14. Отбор биологического объекта (мочи) и химико-токсикологические исследования проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ»[12] (далее – приказ Минздравсоцразвития России от 27 января 2006 г. № 40).

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

1) предварительные химико-токсикологические исследования, направленные на получение объективных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов;

2) подтверждающие химико-токсикологические исследования, направленные на идентификацию в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

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

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

По окончании предварительного химико-токсикологического исследования в случае отсутствия в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов подтверждающее химико-токсикологическое исследование не проводится, за исключением случая, указанного в абзаце пятом настоящего пункта.

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

Подтверждающее химико-токсикологическое исследование образца биологического объекта (мочи) проводится вне зависимости от результатов предварительного химико-токсикологического исследования в случае выявления в

---

[12] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный № 7544.

ходе медицинского осмотра врачом-психиатром-наркологом у освидетельствуемого не менее трех из следующих клинических признаков:

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

заторможенность, сонливость или возбуждение;

эмоциональная неустойчивость;

ускорение или замедление темпа мышления;

гиперемия или бледность, мраморность кожных покровов, акроцианоз;

инъецированность склер, гиперемия или бледность видимых слизистых;

сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз;

учащение или замедление дыхания;

тахикардия или брадикардия;

сужение или расширение зрачков;

вялая реакция зрачков на свет;

двигательное возбуждение или заторможенность;

пошатывание при ходьбе с быстрыми поворотами;

неустойчивость в позе Ромберга;

ошибки при выполнении координационных проб;

тремор век и (или) языка, рук;

нарушение речи в виде дизартрии;

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

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

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

17. Образцы биологических объектов (мочи) хранятся в химико-токсикологической лаборатории в течение трех месяцев с момента проведения подтверждающих химико-токсикологических исследований, а полученные масс-спектры – в электронном виде в течение пяти лет.

18. Результаты химико-токсикологических исследований отражаются в справке о результатах химико-токсикологических исследований по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 27 января 2006 г. № 40, и представляются в медицинскую организацию, направившую в химико-токсикологическую лабораторию образец биологического объекта (мочи).

По желанию работника медицинской организацией, указанной в пункте 12 настоящего Порядка, ему выдается копия справки о результатах химико-токсикологических исследований.

В случае наличия в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов по результатам исследований, проведенных в соответствии с пунктом 10 настоящего Порядка, работник направляется на медицинское обследование, проводимое в медицинских

организациях по месту жительства (пребывания) работника, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности по оказанию услуг (выполнению работ) по «психиатрии-наркологии», включающее осмотр врачом-психиатром-наркологом и лабораторные исследования, в целях установления у работника наличия (отсутствия) наркологических расстройств. В наиболее сложных и конфликтных ситуациях решение о наличии (отсутствии) наркологических расстройств принимается врачебной комиссией, в состав которой включаются врач-психиатр-нарколог, врач-терапевт и врач-невролог[13].

При отказе работника от прохождения указанного медицинского обследования или комиссионного рассмотрения справка по результатам медицинского осмотра врачом-психиатром-наркологом не выдается.

19. В случае отсутствия по результатам химико-токсикологического исследования в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов врачом-психиатром-наркологом медицинской организации, указанной в пункте 12 настоящего Порядка, оформляется медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, форма которого предусмотрена приложением № 1 к настоящему Порядку.

Указанное медицинское заключение оформляется врачом-психиатром-наркологом медицинской организации, указанной в пункте 12 настоящего Порядка, подписывается медицинским работником с указанием его фамилии и инициалов и заверяется печатью (при наличии) медицинской организации, проводившей медицинский осмотр. Результаты химико-токсикологического исследования вносятся в Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)[14].

20. В случае проведения предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров и послесменных медицинских осмотров работников с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, работодатель за счет собственных средств организует прохождение работником не менее двух раз в год химико-токсикологические исследования наличия (отсутствия) в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов[15].

---

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

[14] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. № 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614) и от 2 ноября 2020 г. № 1186н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 ноября 2020 г., регистрационный № 61121).

[15] Часть 9 статьи 19 Федерального закона № 81-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 26, ст. 3033; 2021, № 27, ст. 5050).

21. Предсменные медицинские осмотры, внутрисменные медицинские осмотры и послесменные медицинские осмотры работников проводятся с использованием инструментальных методов исследования, в том числе допускается их проведение с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, в следующем объеме:

1) сбор жалоб, визуальный осмотр открытых частей тела, общая термометрия, измерение артериального давления на периферических артериях, исследование пульса;

2) выявление признаков алкогольного опьянения при проведении исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь;

3) выявление клинических признаков опьянения при отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь;

4) выявление остаточных явлений алкогольного опьянения.

22. При проведении предсменного медицинского осмотра, внутрисменного медицинского осмотра и послесменного медицинского осмотра работника с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, полученная информация о состоянии здоровья работника передается медицинскому работнику, указанному в пункте 7 настоящего Порядка, посредством передачи данных по защищенным каналам связи, исключающим возможность несанкционированного доступа к информации третьих лиц, и с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

Работником при прохождение предсменного медицинского осмотра, внутрисменного медицинского осмотра и послесменного медицинского осмотра с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья должны выполняться требования технической документации разработчика указанного медицинского изделия.

23. При наличии у работника клинических признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь медицинский работник незамедлительно уведомляет об этом работодателя или его уполномоченного представителя в целях выявления возможного состояния наркотического или иного токсического опьянения.

При проведении предсменного медицинского осмотра, внутрисменного медицинского осмотра и послесменного медицинского осмотра работника с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья данное уведомление посредством передачи данных по защищенным каналам связи, исключающим возможность несанкционированного доступа к информации третьих лиц, и с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

Работник не допускается к выполнению трудовых обязанностей[16] и направляется на медицинское освидетельствование на состояние опьянения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2015 г. № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)»[17].

В случае регистрации у работника отклонения давления или частоты пульса от нормативных значений проводится повторное исследование (не более двух раз с интервалом не менее 20 минут).

24. По результатам прохождения работником предсменных медицинских осмотров медицинским работником, указанном в пункте 7 настоящего Порядка, выносится заключение:

1) о наличии 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 (с указанием этих признаков);

2) об отсутствии 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.

25. По результатам прохождения внутрисменных медицинских осмотров и послесменных медицинских осмотров работников медицинским работником выносится заключение:

1) о наличии признаков воздействия опасных и (или) вредных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работника, признаков острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения;

2) об отсутствии признаков воздействия опасных и (или) вредных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работника, признаков острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

26. Результаты проведенных предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров и послесменных медицинских осмотров работников вносятся соответственно в журнал регистрации предсменных медицинских осмотров работников, и журнал регистрации внутрисменных медицинских осмотров и (или) послесменных медицинских осмотров (далее – Журналы), страницы которого должны быть прошнурованы, пронумерованы,

---

[16] Часть 4 статьи 76 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2013, № 48, ст. 6165).

[17] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 марта 2016 г., регистрационный № 41390.

скреплены печатью организации, в которых указывается следующая информация о работнике:

1) дата и время проведения предсменного медицинского осмотра, или внутрисменного медицинского осмотра, или послесменного медицинского осмотра);

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

3) результаты исследований, указанных в пункте 21 настоящего Порядка;

4) заключение о результатах медицинских осмотров в соответствии с пунктами 24, 25 настоящего Порядка;

5) подпись медицинского работника с указанием фамилии, имени и отчества (при наличии);

6) подпись работника.

Допускается ведение журналов в форме электронного документа на электронном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных, при этом внесенные сведения заверяются электронной подписью медицинского работника, проводившего осмотр[18] и простой электронной подписью работника[19].

27. По результатам прохождения предсменных медицинских осмотров работников при вынесении заключения, указанного в подпункте 2 пункта 24 настоящего Порядка, в соответствующий журнал вносится запись:

«прошел предсменный медицинский осмотр, признаки состояний и (или) заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей не выявлены» и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр, с расшифровкой подписи (электронная подпись медицинского работника при ведении журнала в электронном виде).

По результатам прохождения внутрисменных медицинских осмотров и (или) послесменных медицинских осмотров работников при вынесении заключения, указанного в подпункте 2 пункта 25 настоящего Порядка, в соответствующий журнал вносятся записи:

«прошел внутрисменный медицинский осмотр и (или) послесменный медицинский осмотр, признаков воздействия опасных и (или) вредных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников, признаков острого профессионального заболевания и (или) отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения не выявлено» или «прошел внутрисменный медицинский осмотр и (или) послесменный медицинский осмотр, выявлены признаков воздействия факторов рабочей среды и трудового процесса, острого профессионального заболевания и (или) отравления, состояния алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения (с указанием этих признаков)» и подпись медицинского работника,

---

[18] Часть 3 статьи 19 Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи» (далее – Федеральный закон № 63-ФЗ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 15, ст. 2036; 2013, № 27, ст. 3463)

[19] Пункт 2 статьи 5 Федерального закона № 63-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 15, ст. 2036; 2013, № 27, ст. 3463)

проводившего медицинский осмотр, с расшифровкой подписи (электронная подпись медицинского работника при ведении журнала в электронном виде).

28. Результаты проведенных предсменных медицинских осмотров работников, а также внутрисменных медицинских осмотров и (или) послесменных медицинских осмотров, медицинский работник сообщает работнику и работодателю (уполномоченному представителю работодателя).

Результаты проведенного предсменного медицинского осмотра, внутрисменного медицинского осмотра и послесменного медицинского осмотра работника с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, направляются работнику в виде выписки из журнала, указанного в пункте 26 настоящего Порядка, по месту проведения медицинского осмотра и работодателю, посредством передачи данных по защищенным каналам связи, исключающим возможность несанкционированного доступа к информации третьих лиц, и с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

29. В случае выявления медицинским работником по результатам проведенных предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотрах и послесменных медицинских осмотров признаков состояний и заболеваний, указанных в подпункте 1 пункта 24 или подпункте 1 пункта 25 настоящего Порядка, работнику выдаются:

медицинским работником – справка о выявлении состояний или заболеваний, указанных в подпункте 1 пункта 24 или подпункте 1 пункта 25 настоящего Порядка;

работодателем (уполномоченным представителем работодателя) – направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения для предъявления в соответствующую медицинскую организацию.

В справке (направлении на медицинское освидетельствование на состояние опьянения) указывается порядковый номер, дата (число, месяц, год) и время (часы, минуты) проведения предсменного медицинского осмотра, а также внутрисменного медицинского осмотра и (или) послесменного медицинского осмотра, предварительный диагноз.

Справка подписывается медицинским работником, проводившим медицинский осмотр (электронной подписью медицинского работника при ведении журнала в электронном виде).

Направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения подписывается работодателем (уполномоченным представителем работодателя) с расшифровкой подписи.

При проведении предсменного медицинского осмотра, внутрисменного медицинского осмотра и послесменного медицинского осмотра работника с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, сведения о выявлений состояний и заболеваний направляются работнику в виде выписки из журнала, указанного в пункте 24 настоящего порядка, по месту проведения медицинского осмотра и

работодателю, посредством передачи данных по защищенным каналам связи, исключающим возможность несанкционированного доступа к информации третьих лиц, и с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

30. Медицинская организация или другая организация, имеющая право выполнять работы (оказывать услуги), составляющие медицинскую деятельность, в соответствии с наличием у них лицензии на медицинскую деятельность и проводящие предсменный медицинский осмотр работников, а также внутрисменный медицинский осмотр и (или) послесменный медицинский осмотр обеспечивают учет всех выданных справок и выписок из журналов, указанных в пункте 26 настоящего Порядка.

Медицинская организация или иная организация, указанные в пункте 7 настоящего Порядка, при проведении предсменного медицинского осмотра, внутрисменного медицинского осмотра и послесменного медицинского осмотра работника с применением медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, вносят в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения не позднее 5 рабочих дней с момента проведения указанных медицинских осмотров, информацию о их результатах в электронном виде в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов[20].

31. Работодатель (уполномоченный представитель работодателя) обеспечивают учет всех выданных направлений на медицинское освидетельствование на состояние опьянения.

---

[20] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 сентября 2020 г. № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 января 2021 г., регистрационный № 62054).

Приложение № 1
Порядку проведения предсменных медицинских осмотров, внутрисменных медицинских осмотров (при необходимости) и послесменных медицинских осмотров (при необходимости) работников, занятых на подземных работах с опасными и (или) вредными условиями труда по добыче (переработке) угля (горючих сланцев), в том числе с использованием технических средств и медицинских изделий, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль состояния их здоровья, а также перечня включаемых в них исследований, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
от «___» _____ 2021 г. № _____

Наименование медицинской организации
_____

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Адрес _____
Лицензия _____

Медицинская документация
Форма № 003-О/у

Утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
от «___» _____ 2021 г. № _____

Медицинское заключение серия _____ № _____
об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____
2. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
3. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____
район _____

город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ квартира _____
4. Дата выдачи медицинского заключения: число _____ месяц _____ год _____
5. Медицинское заключение: выявлено отсутствие в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.
6. Фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись врача, выдавшего медицинское заключение: _____

М.П.

Формат бланка – А5

Минздрав России

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Вр-2171579

**ПРИКАЗ**

**от _____ г. №**

**Об утверждении**
**Порядка обязательного медицинского освидетельствования лиц, получивших свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, лиц, подавших заявление о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации, и прибывших с указанными лицами членов их семей**

В соответствии с подпунктом 3 пункта 2 статьи 6 и пунктом 3 статьи 12 Федерального закона от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 «О беженцах» (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 12, ст. 425; Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 27, ст. 5097), подпунктом 5.2.106[1] Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2021, № 43, ст. 7258) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок обязательного медицинского освидетельствования лиц, получивших свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, лиц, подавших заявление о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации, и прибывших с указанными лицами членов их семей.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 июля 2014 г. № 389н «Об утверждении временного порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования граждан Украины и лиц без гражданства, постоянно проживавших на территории Украины, прибывших на территорию Российской Федерации в поисках убежища» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2014 г., регистрационный № 33337).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 марта 2022 г. и действует до 1 марта 2028 г.

Министр М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от _____ № ___

**Порядок**
**обязательного медицинского освидетельствования лиц, получивших свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, лиц, подавших заявление о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации, и прибывших с указанными лицами членов их семей**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила обязательного медицинского освидетельствования лиц, получивших свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, лиц, подавших заявление о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации, и прибывших с указанными лицами членов их семей (далее соответственно – медицинское освидетельствование, освидетельствуемый).

Медицинское освидетельствование проводится в целях получения освидетельствуемым удостоверения беженца[1] или свидетельства о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации[2].

2. Медицинское освидетельствование включает подтверждение наличия или отсутствие факта употребления освидетельствуемым наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов (далее – химико-токсикологические исследования), подтверждение наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих (далее – инфекционные заболевания), предусмотренных перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации[3], и заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)[4].

3. Подтверждение наличия или отсутствия инфекционных заболеваний осуществляется в рамках медицинского освидетельствования, проводимого в медицинской организации государственной или муниципальной системы

---

[1] Часть 7 статьи 7 Федерального закона от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 «О беженцах» (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 12, ст. 425; Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 27, ст. 5097).

[2] Часть 3 статьи 12 Федерального закона от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 «О беженцах».

[3] Подпункт 5.2.57 (1) Постановления Правительства Российской Федерации от 19.06.2021 № 608 (ред. От 18.10.2021) «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 31.10.2021).

[4] Пункт 19 статьи 5 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 30, ст. 3032; 2021, № 27, ст. 5102).

здравоохранения[5] либо иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, независимо от организационно-правовой формы при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей соответствующие работы (услуги) (далее – медицинская организация).

4. В целях организации проведения медицинского освидетельствования в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации на основании установленных законодательством в сфере охраны здоровья полномочий[6], определяют медицинскую организацию, ответственную за организацию и проведение медицинского освидетельствования.

5. Медицинское освидетельствование проводится при наличии информированного добровольного согласия освидетельствуемого или его законного представителя, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[7].

6. Для прохождения медицинского освидетельствования освидетельствуемый представляет в медицинскую организацию, указанную в пункте 3 настоящего Порядка, либо в иную медицинскую организацию (далее – ответственная медицинская организация):

1) документы, удостоверяющие личность, в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»[8] (за исключением случаев, когда освидетельствуемый, получивший свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, не достигший возраста восемнадцати лет и прибывший на территорию Российской Федерации без сопровождения родителей или опекунов, если данному лицу не определено иное правовое положение на территории Российской Федерации);

2) свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу[9];

3) заявление о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации[10] в соответствии с Федеральным законом от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 «О беженцах».

7. В регистратуре ответственной медицинской организации:

1) заполняется на освидетельствуемого медицинская карта пациента,

---

[5] Пункт 2 статьи 7 Федерального закона от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, № 14, ст. 1212; 2004, № 35, ст. 3607; 2013, № 48, ст. 6165).

[6] Абзац 4 пункта 18 статьи 5 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации».

[7] Абзац 2 части 7 статьи 4 Федерального закона от 19.02.1993 № 4528-1 «О беженцах»

[8] Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 30, ст. 3032; 2021, № 9, ст.1469. (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 12, ст. 425).

[9] Абзац 2 части 7 статьи 4 Федерального закона от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 «О беженцах».

[10] Часть 1 статьи 12 Федерального закона от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 «О беженцах».

получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)[11];

2) выдается на руки освидетельствуемому бланк медицинского заключения об отсутствии в организме человека наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, а также бланк медицинского заключения, подтверждающего отсутствие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих (далее – медицинское заключение-1, медицинское заключение-2 соответсвтенно), по формам, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации[12];

3) осуществляется информирование о перечне осмотров врачами-специалистами, лабораторных и рентгенологических исследований, которые необходимо пройти в рамках медицинского освидетельствования, и медицинских организациях (их структурных подразделениях), где проводятся указанные осмотры и исследования.

8. Медицинское освидетельствование включает следующие медицинские исследования и осмотры врачами-специалистами:

1) химико-токсикологическое исследование;

2) проведение исследования крови, предусмотренного пунктом 1 Перечня инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации[13] (далее – Перечень): определение антител класса IgG к Treponema pallidum методом иммуноферментного анализа и определение антител к Treponema pallidum в реакции пассивной гемагглютинации; определение антител к Treponema pallidum нетрепонемным тестом (РМП);

3) суммарное определение антител классов M, G (IgM и IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2 (Human immunodeficiency virus HIV 1/HIV 2) и антигена p24 в сыворотке или плазме крови человека;

4) рентгенологическое исследование или компьютерная томография, выполненные в срок не более одного месяца перед медицинским освидетельствованием;

5) бактериоскопическое и культуральное (посевы на твердых и жидких питательных средах) исследование мокроты или другого материала;

6) лабораторное исследование на COVID-19 с применением методов амплификации нуклеиновых кислот;

7) бактериоскопическое исследование соскоба слизистой оболочки носа

---

[11] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. № 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614) и от 2 ноября 2020 г. № 1186н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 ноября 2020 г., регистрационный № 61121).

[12] Абзац 3 пункта 18 статьи 5 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации».

[13] Абзац 3 пункта 18 статьи 5 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 30, ст. 3032, 2021, № 27, ст. 5102).

(окраска по Циль-Нильсону) (при наличии медицинских показаний);

8) осмотр врачом-фтизиатром (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционного заболевания, предусмотренного пунктом 1 Перечня;

9) осмотр врачом-дерматовенерологом (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционного заболевания, предусмотренного пунктом 3 Перечня);

10) осмотр врачом-инфекционистом (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционных заболеваний, предусмотренных пунктами 2, и (или) 4 Перечня);

11) осмотр врачом-инфекционистом или врачом-терапевтом (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционного заболевания, предусмотренного пунктом 5 Перечня);

12) осмотр врачом-психиатром-наркологом по результатам проведения химико-токсикологических исследований.

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

1) предварительные химико-токсикологические исследования, направленные на получение объективных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов;

2) подтверждающие химико-токсикологические исследования, направленные на идентификацию в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

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

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

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

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

По окончании предварительного химико-токсикологического исследования в случае отсутствия в образце биологического объекта (моче) наркотических средств,

психотропных веществ и их метаболитов подтверждающее химико-токсикологическое исследование не проводится.

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

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

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

11. Образцы биологических объектов (мочи) хранятся в химико-токсикологической лаборатории в течение трех месяцев с момента проведения подтверждающих химико-токсикологических исследований, а полученные масс-спектры - в электронном виде в течение пяти лет.

12. Результаты химико-токсикологических исследований отражаются в справке о результатах химико-токсикологических исследований по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 27 января 2006 г. № 40[14], и представляются в медицинскую организацию, направившую в химико-токсикологическую лабораторию образец биологического объекта (мочи).

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

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

13. Результаты медицинского освидетельствования и химико-токсикологического исследования вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у).

14. Врач-фтизиатр, врач-дерматовенеролог и врач-инфекционист (врач-терапевт) по результатам проведенного осмотра и лабораторных, рентгенологических исследований вносят соответствующие заключения в медицинское заключение. Заключения врачей-специалистов заверяются уполномоченным должностным лицом медицинской организации, в которой проведен осмотр.

15. В случае отсутствия по результатам химико-токсикологического исследования в образце биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов врачом-психиатром-наркологом медицинской организации, указанной в пункте 7 настоящего Порядка, оформляется медицинское заключение-1.

16. Сертификат об отсутствии у иностранного гражданина заболевания,

---

[14] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный № 7544.

вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее – сертификат), оформляется на основании результатов исследования, предусмотренного подпунктом 3 пункта 8 настоящего Порядка, и осмотра врачом-инфекционистом медицинской организации в соответствии с формой, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации[15].

При положительном результате исследования либо в случае, если исследование не проводилось, сертификат не выдается.

17. Уполномоченное должностное лицо ответственной медицинской организации на основании заключений врачей-специалистов согласно пункту 14 настоящего Порядка, вносит соответствующее заключение в медицинское заключение-2, заверяет подписью, печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование ответственной медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

18. Один экземпляр медицинских заключений, указанных в пунктах 14 и 15 настоящего Порядка, выдается ответственной медицинской организацией освидетельствуемому, на втором экземпляре освидетельствуемый ставит свою подпись либо в форме электронного документа с использованием единого портала государственных и муниципальных услуг для представления в территориальный орган федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел[16], второй экземпляр – хранится в ответственной медицинской организации.

При наличии доступа у медицинской организации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения медицинского заключения-2 в форме электронного документа в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов[17] вносится медицинской организацией не позднее пяти рабочих дней в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

19. Медицинское освидетельствование, включая выдачу сертификата и медицинского заключения-2, проводится в срок, не превышающий пяти рабочих дней со дня обращения иностранного гражданина или лица без гражданства в ответственную медицинскую организацию в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка.

Химико-токсикологическое исследование с выдачей медицинского заключения об отсутствии в организме человека наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов проводится в сроки, установленные пунктами 9 – 12

---

[15] Подпункт 5.2.101 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; Официальный интернет-портал правовой информации (http://www.pravo.gov.ru), 2021, 20 октября, № 0001202110200023).

[16] Абзац 1 пункта 19 статьи 5 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 30, ст. 3032, 2021, № 27, ст. 5102).

[17] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 сентября 2020 г. № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 января 2021 г., регистрационный № 62054).

настоящего Порядка.

20. В ответственной медицинской организации осуществляется учет выданных сертификатов и медицинских заключений.

21. В случае отказа освидетельствуемого от проведения медицинского освидетельствования или от прохождения хотя бы одного из осмотров врачами-специалистами, лабораторных и рентгенологических исследований, предусмотренных пунктом 8 настоящего Порядка, сертификат, медицинское заключение-1 и медицинское заключение-2 не оформляются.