

<https://doi.org/10.29296/25877305-2021-02-16>

Изменения в проведении медицинских осмотров с апреля 2021 года

Т.В. Веселова, кандидат медицинских наук
Санкт-Петербургский государственный университет
E-mail: 6329845@mail.ru

Качество и эффективность медицинских осмотров имеет высокое значение для профилактической медицины. С 01.04.2021 вступает в силу новый Приказ Минздрава России от 28.01.2021 №29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных ч. 4 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», который вносит изменения в порядок организации медосмотров и определение противопоказаний к работе во вредных и опасных условиях труда. Изменения затронут как работодателей, так и медицинские организации, проводящие медосмотры. Остается совсем немного времени, чтобы подготовиться к новым правилам. Статья посвящена ответам на наиболее частые вопросы, поступающие от медицинских организаций в свете изменяющегося законодательства.

Ключевые слова: медицинские осмотры, профосмотр, порядок медосмотра, профпригодность.

Для цитирования: Веселова Т.В. Изменения в проведении медицинских осмотров с апреля 2021 года. Врач. 2021; 32 (2): 80–84. <https://doi.org/10.29296/25877305-2021-02-16>

Одной из целей национального проекта «Здоровье» является возрождение профилактического направления в здравоохранении. Самым масштабным мероприятием профилактического характера для работающего населения нашей страны являются обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (ПМО). 28.01.2021 вышел Приказ Минздрава России №29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных ч. 4 ст. 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 – Приказ). Качество и эффективность ПМО неизменно продолжает

волновать профессиональную общественность. Несмотря на то, что действующий приказ, регламентирующий ПМО, значительно устарел, выход нового Приказа вызвал шквал вопросов и недопониманий. Разберем основные из них.

Важно отметить, что перед публикацией Приказ прошел все необходимые этапы и согласования с Департаментом здравоохранения и социальной политики Правительства России, Роспотребнадзором, Минтрудом, с профсоюзными организациями, работодателями (Российский союз промышленников и предпринимателей – РСПП), а также изменения прошли общественное обсуждение и согласование. Внесенные изменения позволили достичь гармонизации порядка проведения и объема исследований при различных видах медосмотров (профосмотр, диспансеризация), что позволит производить их взаимозачет. Важное новшество, введенное Приказом, – это переход на оформление и ведение медицинской документации, а также заключений и заключительного акта в форме электронных документов.

В действующих нормативных документах Приказ имеет новую структуру, отличную от уже привычной. Первое приложение подробно описывает порядок проведения ПМО и имеет свое приложение без номера. Приложение к первому приложению Приказа определяет периодичность и объем ПМО. Многие медики опечалены тем фактом, что из этой таблицы убрали графу «Дополнительные медицинские противопоказания». Действительно, по новому Приказу нет деления на общие и дополнительные противопоказания. Они все изложены в приложении 2. Однако следует обратить внимание, что ряд заболеваний являются противопоказанием к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами (п. 1–5) и видам работ (п. 6–22) с дополнительной оговоркой, что решение вопроса о профессиональной пригодности принимается врачебной комиссией после лечения с учетом мнения профильного заболевания врача-специалиста. Для отдельных врачебных комиссий это будет сложным испытанием – принять на себя ответственность за вынесение решения о допуске к работе пациента, например, с сахарным диабетом прогрессирующего течения с выраженным нарушением функции других органов и систем. Предлагаем посмотреть на это новшество в Приказе под другим углом. Пациент имеет социальную установку продолжить работу, работодатель отзывается о нем как об ответственном и профессиональном работнике, до пенсии ему осталось немногим >1 года, а заболевание поддается терапии, функциональные расстройства в течение 1 года не нарастают и не имеют критических параметров. Считаем целесообразным дать ограничение по сроку переосвидетельствования такого работника в зависимости от выраженности симптомов на 3–6 мес. В случае переосвидетельство-

вания, применяя положения Приказа о сроках зачета предыдущих результатов осмотра, такому пациенту достаточно будет сдать анализы, в которых были отклонения и принести справку от эндокринолога. Таким образом, врачебная комиссия получает инструмент, позволяющий не лишать пациента работы и вести за ним динамическое наблюдение.

Большое количество споров и разногласий вызвал абзац 3 п. 4 Приложения 1 Приказа: «Периодический осмотр работников может проводиться мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов медицинской организации». Это положение Приказа требует внесения дополнительных изменений в нормативные акты по лицензированию медицинской деятельности, а также в положения Ф3-323, которые мы ожидаем увидеть в этом году. При этом уже сейчас мобильные бригады могут осуществлять свою деятельность при условии соблюдения всех необходимых требований по комплектации бригад персоналом (должны иметь повышение квалификации по профпатологии) и материально-техническому обеспечению (Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н).

Рассматривая изменения в объеме обследований, никого не смутил факт добавления врача-невролога в обязательный состав комиссии, но при этом включение врача-психиатра и врача-нарколога вызывает дополнительные вопросы, хотя эти врачи входят в состав и по действующему законодательству. Поясним, что если у одного врача имеются действующие сертификаты (свидетельство об аккредитации) по обеим специальностям (психиатрия и психиатрия-наркология), то он может проводить осмотр по обеим специальностям. Аналогичное правило распространяется на врачей-акушеров-гинекологов, имеющих вторую специализацию по ультразвуковой диагностике, что позволяет им выполнять УЗИ органов малого таза. Данный вид исследования также впервые вошел в объем медицинского осмотра. Приказом не регламентируется способ выполнения исследования (трансвагинально или трансабдоминально), поэтому выбор исследования производится, исходя из текущей клинической ситуации и возможности создать условия для проведения осмотра с полным мочевым пузырем. УЗИ малого таза выполняется всем женщинам, независимо от возраста и проведенных оперативных вмешательств. При этом следует помнить, что женщина имеет право предоставить медицинские документы от своего лечащего врача по профилю патологии, а медицинская организация может принять справки давностью ≤ 1 года.

При проведении медицинских осмотров медики зачастую сталкиваются с необходимостью проведения дополнительных обследований для уточнения диагноза. Так, например, при повышении уровня глюкозы крови необходима консультация эндокри-

нолога и исследование гликированного гемоглобина. Ранее постоянно возникали споры – за чей счет эти исследования должны выполняться. Приказ дает однозначные указания на этот счет – «...дополнительные обследования не входят в медицинский осмотр и осуществляются в соответствии с законодательством об охране здоровья граждан за счет средств обязательного медицинского страхования». Однако теперь не будет такого варианта заключения, как «Заключение не дано». 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, а работник считается не прошедшим периодический осмотр. Справки оформляются с учетом требований Приказа Минздрава России от 14.09.2020 №972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений». Приказ регламентирует, что дополнительное обследование оплачивается за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС), значит не ложится бременем на плечи работодателя. Однако проезд до места проведения обследования оплачивается пациентом самостоятельно в рамках реализации его прав на выбор медицинской организации в порядке, установленном ст. 21 Ф3-323.

В случае возникновения затруднений в вынесении заключения о профпригодности при проведении предварительных медосмотров кандидат получает направление на дообследование и зачастую пропадает из виду либо приносит работодателю справку из другой медицинской организации (отличной от той, куда его направляли на ПМО) об отсутствии противопоказаний. В новом Приказе эта ситуация описывается в п. 14 «Проведение экспертизы профессиональной пригодности проводится в таких случаях лицом, поступающим на работу, самостоятельно в рамках программы государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», то есть пациенту необходимо пройти дообследование с рекомендациями из комиссии по ПМО и далее самостоятельно обратиться в организацию для проведения экспертизы профпригодности в соответствии с положениями Приказа Минздрава России от 05.05.2016 №282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ». Поскольку в п. 14 Приложения 1 к Приказу указано, что эта экспертиза проводится в рамках программы государственных гарантий, следовательно, при наличии справки о незавершенном осмотре пациент имеет право самостоятельно обратиться в центр профпатологии.

Помимо заключения, после проведения **периодического** медицинского осмотра работнику выдается вы-

писка 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. Необходимости в выдаче такого документа после предварительного медосмотра Приказом не регламентировано. При оформлении выписки рекомендуется ориентироваться на форму 027у, утвержденную Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 №1030.

Проблема абсентеизма (отсутствия на рабочем месте по разным причинам, в том числе по болезни) тревожит большинство работодателей. Ранее не было законных оснований после восстановления трудоспособности работника направлять на внеочередной осмотр, такое право было закреплено только при наличии рекомендаций в заключительном акте, составленном по результатам периодического медицинского осмотра. С 01 апреля у работодателей появится возможность выдавать направления на внеочередной медицинский осмотр при наличии медицинских рекомендаций по итогам медицинских осмотров и (или) после нетрудоспособности работника.

В апреле утрачивает силу обязанность работодателя направлять в 10-дневный срок список контингента в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора по фактическому месту нахождения работодателя. Вместо этого будет действовать требование по направлению списка работников декретированных групп населения, проходящих осмотр с учетом требований ч. 2 ст. 213 Трудового кодекса Российской Федерации (п. 23–27 приложения к первому приложению Приказа), в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, по фактическому месту нахождения работодателя.

С целью сохранения преемственности информации об охвате ПМО заключительный акт по результатам периодического медицинского осмотра направляется в органы Роспотребнадзора, в центр профпатологии и в Фонд социального страхования (ФСС) по фактическому месту нахождения работодателя.

Решение о включении в список лиц, подлежащих медосмотрам, принимает работодатель с учетом того, что «... медосмотру подлежат лица, занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». Учитывая, что из ранее действующего перечня факторов (Приказ №302н) исключена оговорка относительно уровней воздействия факторов производственной

среды и трудового процесса, текущие формулировки текста приказа устанавливают требования к обязательному проведению медицинского осмотра всем лицам, у которых на рабочих местах которых имеются (идентифицированы) вредные и опасные факторы, указанные в Приказе №988н/№1420н, независимо от установленного класса условий труда.

До апреля еще есть время у работодателей и медицинских организаций по подготовке к работе в рамках новых требований. Для этого работодателям необходимо составить список работников, подлежащих ПМО по новому Приказу, и направить его в медицинскую организацию для составления дополнительного соглашения к действующему договору на ПМО. Если действующим договором не предусмотрено внесение изменений путем подписания дополнительных соглашений, то он прекращает свое действие 31.03.2021 в связи с изменением нормативной базы и работодателю необходимо провести конкурсную процедуру по выбору нового поставщика медицинских услуг. В случае, когда календарный план ПМО уже составлен и захватывает периоды действия и старого, и нового приказов, то медицинской организации при выдаче заключения следует опираться на дату начала медицинского осмотра. Рассмотрим возможные примеры.

Работник получил направление на медосмотр по Приказу №302н и явился на медосмотр до 31 марта, то даже если он завершает осмотр в апреле, заключение выдается на основании положений Приказа №302н. Работник получил направление на медосмотр по Приказу №302н, но явился на медосмотр 01 апреля и позднее, его необходимо направить к работодателю за получением направления по новому Приказу №29н.

Поскольку требования к оформлению заключительного акта в новом Приказе отличаются от таковых в Приказе №302н, то для предприятий, которые запланировали ПМО на период действия старого и нового приказов, необходимо оформить два заключительных акта. На работников, прошедших осмотр с 01.01.2021 по 31.03.2021 включительно, оформляется заключительный акт в соответствии с требованиями Приказа №302н. На работников, прошедших осмотр с 1 апреля и позднее, будет оформлен заключительный акт по требованиям нового Приказа.

Для лиц, работающих в условиях воздействия ионизирующих излучений и радиоактивных веществ (п. 4.1 приложения к приложению 1 Приказа), становится необходимым проведение психофизиологического исследования. Некоторые эксперты указывают на то, что данное исследование проводится только организациями, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства (ФМБА), в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 28.07.2020 №749н «Об утверждении требований к проведению медицинских осмотров и психофизиологических обследований работников объектов

использования атомной энергии, порядка их проведения, перечня медицинских противопоказаний для выдачи разрешения на выполнение определенных видов деятельности в области использования атомной энергии и перечня должностей работников объектов использования атомной энергии, на которые распространяются данные противопоказания, а также формы медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний для выдачи разрешения на выполнение определенных видов деятельности в области использования атомной энергии». Однако в постановляющей части этого приказа, так же как и в названии, четко указано, что речь в нем идет о психофизиологических обследованиях работников *объектов использования атомной энергии*. В связи с этим при организации психофизиологического исследования в рамках нового Приказа, рекомендуется руководствоваться профессиональным стандартом «Медицинский психолог» и выбирать для выполнения исследования аппаратно-программные комплексы, зарегистрированные в качестве медицинского изделия. В случае отсутствия у медицинской организации возможности организовать психофизиологическое исследование в своих стенах, можно предложить заключить договор на проведение этого вида диагностики с соответствующей организацией, либо предупреждать клиентов, проходящих ПМО по п. 4.1 приложения к приложению 1 Приказа №29н о необходимости иметь при себе результаты психофизиологического исследования.

Проведение углубленных осмотров будет регламентировано п. 40 нового Приказа. «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 1 раз в 5 лет. ... В год проведения данного осмотра периодический осмотр в другой медицинской организации не проводится». Поскольку приложении

к первому приложению Приказа не установлен особый объем осмотра, проводимого в центре профпатологии, то углубленный осмотр проводится в таком же объеме как обычный периодический осмотр. Однако центр профпатологии вправе при наличии показаний расширить его в зависимости от конкретных профвредностей.

Подсчет стажа работников, подлежащих осмотрам в центрах профпатологии, рекомендуется проводить в соответствии с разъяснениями Минздрава России в письме от 25.08.2020 №28-4/3104547-9475: «При смене рабочего места работник приступает к трудовой деятельности в новых условиях труда, подсчет стажа производится с даты заключения нового трудового договора».

Перечень болезней, являющихся медицинскими противопоказаниями к работам с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся ПМО, приведен в приложении №2 к новому Приказу. Список болезней и нарушений функций организма приведен в строгом соответствии с действующей МКБ-10, конкретизированы врачебно-экспертные критерии допуска к работам во вредных и (или) опасных условиях труда при различных заболеваниях. При этом главный профпатолог России поясняет, что дополнительные разъяснения по применению данного списка будут даны в виде методических рекомендаций по соответствующим классам заболеваний.

При определении степени выраженности функциональных расстройств рекомендуется пользоваться критериями, приведенными в Приказе Минздрава России от 17.12.2015 №1024н:

- I степень – стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне 10–30%;
- II степень – стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне 40–60%;

МОБИЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ КОМПЛЕКСЫ И ПЕРЕДВИЖНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ ОТ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ



- Рентгеномобиль
- Медицинский комплекс «Профосмотр»
- Многофункциональный медицинский комплекс на базе прицепа
- Мобильный маммограф «маммомобиль»

- Лизинговые программы на 2-3 года позволят даже небольшим медцентрам приобрести оборудование
- Экономичные варианты цифровой рентгенографии для оснащения рентгеновских кабинетов
- Предложим готовое решение или разработаем мобильный комплекс необходимой конфигурации



ООО «Диагностические Медицинские Системы»
Ген. директор Гусев Федор Владимирович

+7 917 558-37-58

all-tomografs@mail.ru всемографы.рф

- III степень – стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне 70–80%;
- IV степень – стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне 90–100%.

Завершая обзор Приказа, определяющего порядок проведения ПМО с 01.04.2021, подчеркнем, что внесенные изменения оптимизируют порядок проведения (в том числе с финансовой точки зрения) ПМО в русле раннего выявления признаков и начальных форм профессиональных заболеваний, минимизации и нейтрализации вредного воздействия различных неблагоприятных факторов рабочей среды и трудового процесса.

* * *

Конфликт интересов отсутствует.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

CHANGES IN THE ORGANIZATION OF MEDICAL EXAMINATIONS FROM APRIL 2021

*T. Veselova, Candidate of Medical Sciences
Saint-Petersburg State University*

The quality and effectiveness of preventive medical examinations is of high importance for preventive medicine. From April 1, 2021, a new order of the Ministry of Health of the Russian Federation of January 28, 2021 N 29n will come into force, which makes changes in the organization procedure and the definition of contraindications to work in harmful and dangerous working conditions. The changes will affect both employers and medical organizations performing medical examinations. There is very little time left to prepare for the new rules. The article is devoted to the answers to the most frequent questions from medical organizations in the light of the changing legislation.

Key words: *medical examinations, professional examination, order of medical examination, professional suitability.*

For citation: *Veselova T. Changes in the organization of medical examinations from April 2021. Vrach. 2021; 32 (2): 80–84. <https://doi.org/10.29296/25877305-2021-02-16>*