

ПРОТОКОЛ №1

заседания межведомственной комиссии по охране труда Гатчинского муниципального района

08 апреля 2024 года

г. Гатчина Ленинградской области

Присутствовали:

Председатель комиссии:

Никифорова Г.Ю. – заместитель главы администрации Гатчинского муниципального района по экономике;

Заместитель председателя:

Куделя Н.Г. – управляющий делами администрации Гатчинского муниципального района;

Члены комиссии:

Картунен Е.В. – председатель Гатчинской территориальной организации Межрегионального Профсоюза государственных и муниципальных служащих Санкт-Петербурга и Ленинградской области;

Алексеев Р.С. – майор полиции, государственный инспектор ГИБДД УМВД России по Гатчинскому району Гатчинского муниципального района

Штрунов Г.П. – главный специалист-эксперт территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ленинградской области в Гатчинском и Лужском районах;

Варнавский Н.П. - руководитель службы охраны труда ГБУЗ ЛО Гатчинской КМБ;

Марченко Н.Ф. – ведущий инспектор Гатчинского филиала ГКУ ЦЗН ЛО;

Секретарь комиссии:

Наумова Н.С. – главный специалист по охране труда сектора охраны труда отдела кадров и наград администрации Гатчинского муниципального района;

Повестка дня:

1. О мерах по охране труда и технике безопасности на сельскохозяйственных предприятиях.

Докладчик: Ильясова Е.В.– начальник отдела по Агропромышленному комплексу администрации Гатчинского муниципального района.

Отдел по Агропромышленному комплексу администрации Гатчинского муниципального района направляет информацию о мерах по охране труда и технике безопасности на сельскохозяйственных предприятиях:

Во всех сельскохозяйственных предприятиях, подведомственных отделу по Агропромышленному комплексу администрации Гатчинского муниципального района (далее — предприятия), постоянно совершенствуется система управления охраной труда.

Мероприятие	Отметка о выполнении
1. Формирование специальной комиссии (издание соответствующего приказа,	Комиссия сформирована из числа руководящего состава, прошедшего обучение в УКК (Учебно-курсовой комбинат

<p>определяющего состав, условия и порядок работы комиссии)</p>	<p>Ленинградской области). Произведена проверка знаний требований охраны труда, пожарной безопасности и оказанию первой доврачебной помощи: - 37 сотрудников ЗАО «Племенного завода «ЧЕРНОВО», - 23 сотрудников ЗАО «Племенного завода «БОЛЬШЕВИК», - 128 сотрудников АО «Племенного завода «ПЛАМЯ»</p>
<p>2. Анализ сведений: о составе персонала организации (возраст, пол, данные о состоянии здоровья по результатам медицинских осмотров) применительно к выполняемым работам и рабочим местам;</p> <p>- режиме труда (продолжительность смен, рабочего дня, недели, времени отдыха);</p> <p>- предоставляемых работникам гарантий и компенсациях, выдача компенсаций за работы во вредных условиях (молоко или денежная компенсация на основании данных средней стоимости 1 литра молока Федеральной службы гос. статистики);</p> <p>- обеспеченности работников СИЗ;</p> <p>- организации и проведение первичных и периодических медицинских осмотров, предрейсовых и послерейсовых мед. осмотров.</p>	<p>Выполнено, в коллективном договоре.</p> <p>Оборудован кабинет на базе АО «ПЗ «ПЛАМЯ» для проведения медосмотра в автогараже пред рейсовых и после рейсовых осмотров, которые осуществляет работник МЦ «Диагностика» по договору.</p> <p>Проведён периодический медосмотр: - 48 сотрудников ЗАО «Племенной завод «ЧЕРНОВО» на сумму 65700 рублей в МЦ «Диагностика»; - 33 сотрудников ЗАО «Племенной завод «БОЛЬШЕВИК» на сумму 45488 рублей в МЦ «Диагностика»; - сотрудников АО «Племенной завод «ПЛАМЯ» на сумму 103 770 рублей в МЦ «Диагностика»</p> <p>Выдаётся денежная компенсация на основании заявления работников взамен молочных продуктов.</p>
<p>3. Ознакомление работников организации с результатами специальной оценки условий труда (согласно Федеральному закону от 28.12.2013 № 426-ФЗ)</p>	<p>Прописано в Трудовом договоре.</p>

4. Корректировка плана мероприятий по охране труда с учетом принятых руководством решений	Выполняется на регулярной основе.
5. Механизация процессов работы с сырьем, продукцией, отходами с производства.	Производственные процессы имеют достаточный уровень механизации.
6. Установка предохранительных, защитных и сигнализирующих устройств (приспособлений) в целях обеспечения безопасной эксплуатации и аварийной водных, газовых, и других производственных коммуникаций.	Проводится ревизия защитных приспособлений, ремонт возвратных механизмов на сверлильных станках, защитных экранов и подручников на заточных станках.
7. Размещение в местах действия опасных и вредных производственных факторов знаков безопасности, плакатов, нанесение сигнальных цветов	Знаки безопасности размещены в местах передвижения кран-балок и электрифицированного оборудования.
8. Обеспечение достаточного уровня освещения на предприятии	Обеспечивается силами энергоучастка.
9. Инсталляция и совершенствование систем вентиляции на предприятии	Перенесено на 2024 год.
10. Обеспечение сотрудников, работающих во вредных или опасных условиях, спецодеждой, спецобувью, респираторами, дезинфицирующими средствами	Закуплено и выдано в полном объеме.
11. Обучение работников навыкам оказания первой помощи	Выполняется при проведении вводного и первичного инструктажа на рабочем месте.
12. Повышение квалификации и аттестация стропальщиков	Обучено 2 работника смежной профессии стропальщика АО «Племенной завод «ПЛАМЯ»;
13. Проверка выполнения требований охраны труда работниками, выполняющими работы на высоте	Выполняется постоянно при проведении данного вида работ, оформляется соответствующий АКТ-ДОПУСК и НАРЯД-ДОПУСК.

14. Проверка применения средств индивидуальной защиты в ходе выполнения работ	Выполняется регулярно руководителями структурных подразделений и инженером по ОТ и ТБ.
15. Разработка и корректировка программ обучения по рабочим специальностям	Разработано, не требуется.
16. Разработка и корректировка локальных актов предприятия по охране труда	При изменении норм и правил государственных правовых и нормативных документов.

Информацию принять к сведению
Голосовали: «За» -единогласно; «Против»-нет; «Воздержались»- нет.

2. Организация и проведение обязательных предварительных осмотров при поступлении на работу, периодических медицинских осмотров, включая стажировки работников, в соответствии с Приказом Минздрава России от 28.01.2021 №29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой с.213 Трудового кодекса российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а так же работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные периодические медицинские осмотры» и Приказа Минздрава России от 29.10.2021 №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»

Докладчик: Штрунов Г.П. – главный специалист – эксперт территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области в Гатчинском и Лужском районах.

В соответствии с частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1, ст. 3; 2015, N 29, ст. 4356), пунктом 6 статьи 34 Федерального закона от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2013, N 48, ст. 6165), пунктом 14 части 2 статьи 14, частью 3 статьи 24 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 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. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526) установлены требования к проведению обязательных медицинских осмотров работников.

Указанные нормативные документы регламентируют порядок проведения предварительных (при приеме на работу) и периодических медицинских осмотров работников, а также определяет частоту проведения данных осмотров.

Предварительные медицинские осмотры работников проводятся перед началом работы для выявления наличия у них состояния здоровья, которое не позволяет выполнять определенную работу с учетом вреда для их здоровья и безопасности окружающих людей. Проведение предварительных медицинских осмотров является обязательным для работников, занимающихся определенными видами деятельности или занимающие определенные должности.

Периодические медицинские осмотры работников проводятся в течение трудовой деятельности работников с целью выявления изменений состояния их здоровья, которые могут привести к ухудшению их трудоспособности или способности выполнять определенную работу без вреда для здоровья и безопасности окружающих людей.

Обязательные предварительные медицинские осмотры проводятся в следующих случаях:

1. При приеме на работу, если:

- работник будет выполнять работы, связанные с особыми условиями труда, которые могут негативно повлиять на его здоровье (например, работы с опасными веществами, работа на высоте и т. д.);

- работник будет занимать должности, связанные с особыми условиями труда;

- работником ранее было получено разрешение сроком действия не более чем на два года.

2. При изменении условий труда, которые могут привести к неблагоприятным последствиям для здоровья работников.

3. При установленном законодательством порядке перевода работника на другую работу или перемещения его на другую должность, связанную с особыми условиями труда.

Периодические медицинские осмотры проводятся в следующем порядке:

1. Работники в возрасте до 18 лет проходят периодические медицинские осмотры не реже одного раза в год до достижения ими возраста 18 лет.

2. Работники, занятые на работах, связанных с особыми условиями труда, проходят периодические медицинские осмотры не реже одного раза в год.

3. Работники, занятые на работах, связанных с воздействием на их здоровье факторов вредных и опасных производственных условий, включая ионизирующие излучения, токсичные химические вещества, ядовитые и биологические вещества, переносят периодические медицинские осмотры не реже одного раза в год.

4. Работники, занятые на работах, связанных с физическим и психическим перенапряжением, переносят периодические медицинские осмотры не реже одного раза в два года.

5. Работники, занятые на работах, связанных с воздействием на их здоровье условий труда с повышенной опасностью, переносят периодические медицинские осмотры не реже одного раза в два года.

6. Работники, занятые на работах, связанных с воздействием на их здоровье условий труда с нормативно установленными показателями химических, физических и биологических факторов воздействия, переносят периодические медицинские осмотры не реже одного раза в два года.

В настоящее время проведение предварительных и периодических медицинских осмотров регламентируется Приказом Минздрава России от 28.01.2021 N 29н. Этот приказ устанавливает требования к порядку проведения медицинских осмотров, список обследований и исследований, а также сроки их проведения.

Но уже в 2024 году ожидаются изменения в регламенте и нормативно-правовой базе. В частности, на Федеральном портале проектов нормативных правовых актов размещен проект «Порядка проведения предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, их периодичности, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работ, при

выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры». Планируется что он вступит в силу с 1 марта 2024 года.

По оценкам Федеральной службы государственной статистики, за 2023 г. население Российской Федерации (РФ) уменьшилось на 244 000 человек, что, с одной стороны, является следствием как третьей волны демографического эха Великой Отечественной войны, так и достаточно высокого уровня смертности от хронических неинфекционных заболеваний.

Вследствие ухудшающейся демографической ситуации в стране очевидна необходимость проведения профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья и снижение смертности населения трудоспособного возраста (для мужчин 16-65 лет, для женщин 16-60 лет).

Здоровье и благополучие населения являются приоритетными задачами для любого государства. В Российской Федерации смертность населения трудоспособного возраста остается высокой, что требует активных мер по укреплению здоровья и снижению смертности. Таким образом, следует отметить значимость проведения профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения трудоспособного возраста, а также анализ причин и методов снижения смертности в рамках регионального уровня.

Для Гатчинского района, в первую очередь, необходимо подчеркнуть возможность реализации программы по повышению благополучия населения (см. табл.1)

Таблица 1. Программа улучшения благополучия населения района

Показатель	Критерий	Содержание
I. Значимость проведения профилактических мероприятий.	1. Сохранение здоровья как основа благополучия населения.	- Развитие социально-экономической сферы. - Улучшение качества жизни. - Увеличение продолжительности жизни.
	2. Экономические выгоды мероприятий профилактического характера.	- Снижение затрат на лечение и медицинскую помощь. - Увеличение производительности труда и уровня занятости.
II. Причины высокой смертности населения трудоспособного возраста.	1. Нездоровый образ жизни.	- Курение. - Алкоголизм. - Наркомания. - Недостаток физической активности.
	2. Неблагоприятная экологическая обстановка.	- Загрязнение атмосферы. - Загрязнение водных ресурсов. - Загрязнение почвы.
	3. Недостаточный уровень медицинской помощи.	- Отсутствие доступности высококачественной медицинской помощи. - Низкая эффективность системы здравоохранения ввиду дефицита кадров.
III. Меры по снижению смертности и укреплению здоровья населения	1. Программы профилактики хронических заболеваний.	- Проведение диспансеризации населения. - Улучшение показателей формирования коллективного иммунитета за счет вакцинации и

трудоспособного возраста.		ревакцинации, соблюдения рамок национального календаря прививок, активной кампании по эпидемиологическим показаниям
	2. Внедрение здорового образа жизни.	- Популяризация правильного питания. - Повышение уровня осведомленности населения о необходимости и пользе вакцинации. - Физическая активность и спорт.
	3. Развитие системы медицинского страхования.	- Увеличение доступности качественной медицинской помощи. - Развитие медицинского страхования.

Проведение профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения трудоспособного возраста и снижение смертности в Российской Федерации, является неотъемлемой частью общей политики здравоохранения.

Эффективные программы профилактики хронических заболеваний, популяризация здорового образа жизни и развитие системы медицинского страхования помогут снизить смертность и улучшить качество жизни населения. Постоянное совершенствование и развитие этих мероприятий должны стать основой для будущих поколений, которые достойно проживут и будут радоваться успехам и достижениям в различных сферах жизни.

Сохранение здоровья работающего населения является одним из наиболее актуальных направлений политики государства в части охраны труда и трудовых отношений, а также профилактики профессиональных заболеваний, поскольку трудоспособное население это основа развивающейся экономики.

Снижение смертности населения трудоспособного возраста является одной из главных целей национального проекта «Здравоохранение». Организация и проведение профилактических мероприятий регламентированы приказом Минздрава РФ от 21.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

К сожалению, отклик работающего населения на данные мероприятия в настоящее время остается неудовлетворительным, что, вероятно, связано с недопониманием их целей и значимости. С другой стороны, заинтересованность работодателей в прохождении работниками предприятий и организаций профилактических медицинских осмотров и диспансеризации также находится на неоправданно низком уровне.

Следует отметить, что работники большинства отраслей производственной сферы экономики находятся под комбинированным воздействием общих и производственных факторов риска, что часто модулирует более интенсивное воздействие на состояние их здоровья. С учетом низкой вовлеченности контингента работников вхождение скрининговых программ данный кластер экономически активного населения может представлять собой группу повышенного риска по развитию хронических неинфекционных и профессиональных заболеваний.

Помимо этого, следует отметить дополнительные аспекты нормативно-правовой базы в сфере медицинских осмотров. В частности, в своем письме Минтруд России дает комментарии о несоответствии приказа Минтруда России и Минздрава России от 31 декабря 2020 г. № 988н/1420н и приказа Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н (Письмо Минтруда РФ от 12 марта 2021 г. N 15-2/ООГ-708). Указанными НПА установлены перечни работ, при выполнении которых проводятся обязательные медицинские осмотры.

В совместном приказе Минтруда России и Минздрава России № 988н/1420н отсутствуют следующие виды работ, которые приведены в приказе Минздрава № 29н:

- работы, подразумевающие контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, транспортировки и реализации;
- работы на водопроводных сооружениях, связанные с непосредственной подготовкой воды, а также с обслуживанием водопроводных сетей;
- работы в детских организациях, связанные с воспитанием и обучением детей;
- работы в организациях коммунального и бытового обслуживания населения;
- работы в медицинских организациях.

Согласно ст. 214 ТК РФ, организация-работодатель, в целях обеспечения сотрудника условиями, способствующими безопасной организации трудовой деятельности, его жизни и здоровья, проводит обязательные медицинские осмотры. Выделяют несколько видов осмотров, в зависимости от времени проведения: предварительный перед трудоустройством; периодические медосмотры; внеочередной осмотр. Для водителей и отдельных работников, осуществляющих трудовые функции посменно, выделяют медосмотры: предрейсовые или перед сменой; послерейсовые или после смены.

Обязанность за проведение любого вида освидетельствования (осмотра) возлагается на организацию-работодателя (п. 14 ч. 3 ст. 214 ТК РФ). Направление от работодателя для прохождения медицинского освидетельствования (осмотра) требуется, если:

- факторы осуществления трудовой деятельности у работодателя отличаются от нормальных (водитель транспорта, пилот и т. д.);
- требуется большая выносливость или физическая сила для выполнения трудовых функций (работа на Севере, работа по Списку № 1 и № 2 и т. д.);
- необходима высокая эмоциональная и психологическая стабильность (работа с детьми в садах, школах, кружках и т. д.);
- по иным причинам, в зависимости от вида производства работодателя, условия конкретного рабочего места, требований законодательства, предъявляемых к тем или иным условиям труда. В большинстве случаев направление на предварительный осмотр — это обязанность работодателя, зафиксированная в ТК РФ (например, ст. 213 ТК).

Предварительный медосмотр проводится за счет работодателя, вне зависимости от дальнейшего трудоустройства кандидата. Комиссия осуществляется лечебными учреждениями, прошедшим лицензирование на осуществление деятельности по проведению осмотров, прохождению профпригодности по профессиям, связанным с негативными факторами, поименованными в совместном Приказе Минтруда и Минздрава от 31.12.2020 № 988н/1420н.

В целях получения заключения по результатам предварительного периодического медицинского осмотра о профпригодности работодатель выдает соискателю соответствующее направление нахождение медкомиссии с указанием конкретного лечебного учреждения. Порядок получения медицинского заключения урегулирован Приказом Минздрава РФ от 28.01.2021 № 29н. Чтобы получить заключение, требуется пройти медкомиссию, образуемую при лечебном учреждении. Во главе комиссии стоит врач-профпатолог, в состав входят врачи-специалисты: хирург; отоларинголог; офтальмолог; психиатр; дерматовенеролог; стоматолог. Дополнительно проводятся обследования (УЗИ брюшной полости, флюорография и т. д.) и сдаются анализы крови и мочи. При прохождении комиссии учитываются результаты проведенных в течение предшествующего года обследований, медосмотров, диспансеризаций и т. д., подтвержденных соответствующими заключениями.

Все результаты прохождения обследования и заключение о медосмотре на работу фиксируются в медицинской карте, которая заводится в начале прохождения комиссии. Только после прохождения всех врачей и получения результатов обследований и анализов

врач-профпатолог выдает заключение предварительного медицинского осмотра. Согласно п. 16 порядка № 29н, медицинское заключение составляется на бланке на 1 листе, в котором указываются следующие данные: дата выдачи медзаключения для работодателя; персональные данные кандидата (Ф.И.О., дата рождения); название работодателя, структурное подразделение вакантной должности; перечень вредных (опасных) производственных показателей рабочего места; результаты освидетельствования: противопоказания (с перечислением и указанием вида работ, к которым кандидат не допущен у работодателя по результатам медицинского заключения). При отсутствии противопоказаний — группа здоровья претендента работодателя. Медицинское заключение подписывается председателем медицинской комиссии и заверяется печатью лечебного учреждения.

Специалисты ведомств (Минтруда и Минздрава) разъясняют, что Приказ № 988н/1420н подготовлен в рамках полномочий Минтруда, документом определена пригодность работников для выполнения поручаемой работы и предупреждения профессиональных заболеваний.

Второй перечень устанавливает виды работ, при выполнении которых обязательные медицинские осмотры проводятся в целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний. Это касается приведенного выше списка. Контроль и надзор за указанными аспектами находится в ведении Минздрава России, в соответствии с чем данный перечень включен в Приказ № 29н. Иными словами, если деятельность работника связана со сферами, перечисленными в Перечне работ или в Приказе № 29н, его нужно направить на обязательный медицинский осмотр.

Важно отметить, что значительная часть от общего числа работающих Гатчинского района в 2023 г. была занята на рабочих местах, условия труда на которых классифицировались как вредные и/или опасные. В сфере обрабатывающих производств, порядка 47% от общей численности работников, условия труда были отмечены таким уровнем (см. рис.1)

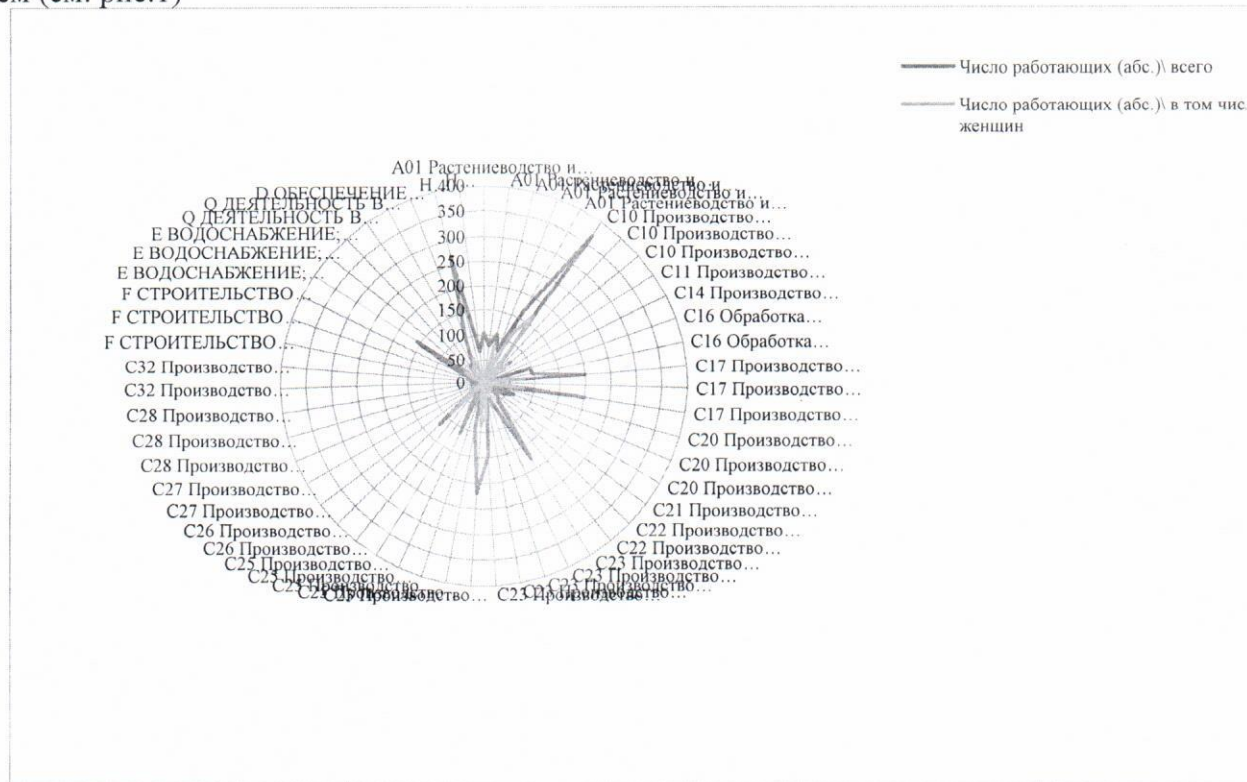


Рис. 1. Вредные и опасные факторы

Ключевым звеном в профилактике общесоматических и профессиональных заболеваний этой группы работающего населения являются обязательные периодические

(и предварительные) медицинские осмотры (ПМО), регламентированные приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н (далее приказ № 29н).

В системах проведения диспансеризации и обязательных медицинских осмотров отмечен ряд проблем: значительный объем нагрузки на лечебную сеть Гатчинского района, низкая доступность и объем лечебно-диагностического процесса в ЛПУ, а также нередко неудовлетворительное качество проведения медицинских осмотров (формальный принцип проведения). Таким образом, логична необходимость совершенствования данных профилактических мероприятий для повышения их медико-социальной и экономической эффективности.

Как известно, центральным регулятором трудовых отношений является Трудовой кодекс РФ, который, в частности, устанавливает, что работодатели за свой счет организуют проведение обязательных медицинских осмотров для работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и/или опасными условиями труда. На сегодняшний день в системе проведения ПМО существует ряд проблем, непосредственно пересекающихся между собой. Одна из ключевых - низкое качество проведения ПМО, что, как правило, имеет в первопричине несовершенство системы контроля качества ПМО. Необходимо отметить, что на сегодняшний момент не разработан нормативный акт, утверждающий точные критерии оценки качества медицинских осмотров (в соответствии с п. 10 ст. 2 гл. 1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские осмотры относятся к медицинской деятельности, а не к медицинской помощи).

С другой стороны, для медицинских организаций, реализовывающих ПМО, государственной медицинской сети и контролирующих органов (Центры профпатологии, Роспотребнадзор) не разработано единого информационного пространства, использование которого позволяло бы оперативно контролировать полноценность ПМО, единой интегрированной базы или формы доступа к оперативной информации и данных по региону. Решение данного вопроса позволило бы с большей эффективностью реализовать некоторые положения приказа № 29н, предполагающие возможность использования для уточнения диагноза информацию о состоянии здоровья поступающего на работу лица с использованием медицинской информационной системы медицинской организации по месту прикрепления для медицинского обслуживания. На сегодняшний день, ввиду отсутствия указанной общей системы, отмечается неполноценность или полное отсутствие информации о состоянии здоровья работающего населения в контролирующих органах. Регламентированная приказом № 29н рассылка заключительных актов ПМО в контролирующие органы, в свою очередь, часто не исполняется в полном объеме, что только обостряет данную проблему. На рис.2 отображена графическая информация о подлежащих медицинскому осмотру на территории Гатчинского района за 2023 г.

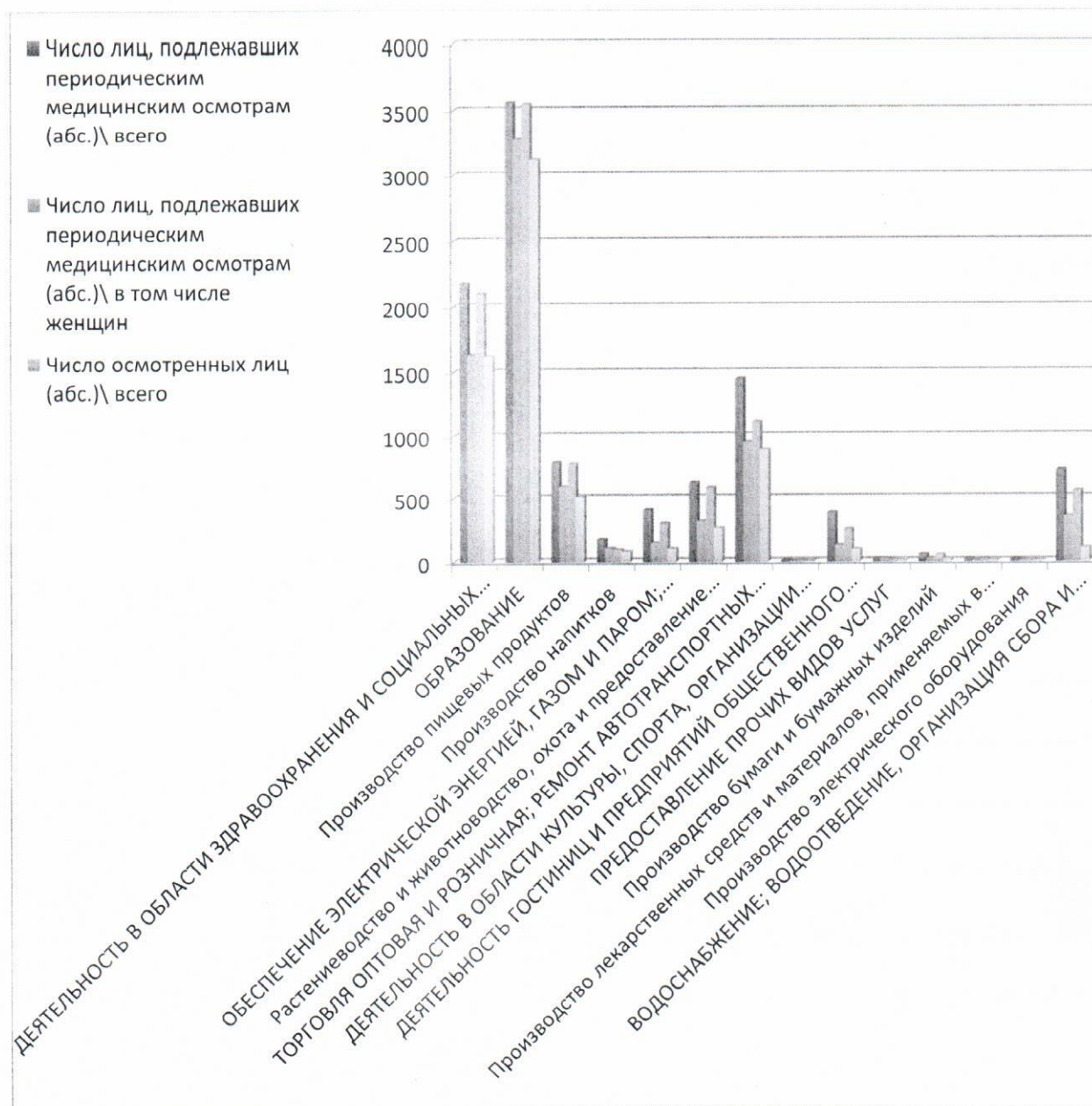


Рис.2 Медицинские осмотры. Гатчинский район

В системе ПМО недостаточный обмен медицинской информацией между медицинскими организациями, осуществляющими эти осмотры, и медицинскими организациями, к которым работники прикреплены для получения первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Нередко работники после прохождения ПМО и выявления у них той или иной патологии не продолжают лечение в медицинских организациях, оказывающих ПМСП, соответственно, в последних не аккумулируется информация о состоянии здоровья данного контингента. С другой стороны, при проведении обязательных медицинских осмотров для решения вопроса о профессиональной пригодности врачу-профпатологу необходимы сведения из анамнеза пациента: установленные диагнозы, степень выраженности и частота обострений тех или иных заболеваний.

Положения приказа № 29н, несомненно, направлены на повышение степени преемственности между медицинскими организациями - участниками сферы медицинских осмотров. С одной стороны - за счет утверждения права предоставления работником выписки из медицинской карты по месту получения ПМСП в медицинскую организацию, проводящую ПМО. С другой - процедуры рассылки заключений и выписки из медицинской

карты ПМО организациями, проводящими ПМО, в том числе в медицинские организации, в которых работники получают ПМСП.

Механизм передачи выписок, предусмотренный приказом № 29н, на данном этапе информатизации медицины мало автоматизирован и значительно «привязан» к ручному труду медицинских работников. Это обуславливает низкую преемственность лечения выявленных на ПМО заболеваний в первичной медицинской сети и ограничивает возможности специалистов первичного звена в части контроля состояния здоровья и управления факторами риска развития общесоматических и профессиональных заболеваний среди населения трудоспособного возраста.

В данных условиях значительно актуализируются задачи по внедрению общих форматов обмена данными между различными медицинскими информационными системами и более обширному ведению документации в форме электронных документов, так как налицо увеличение объема бумажного документооборота со стороны как работников, так и медицинских организаций.

Приказ № 29н предполагает проведение обязательных медицинских осмотров с диспансеризацией, особенно с первым ее этапом. В условиях однонаправленности этих профилактических программ данная тенденция ожидаема и необходима. Она открывает новые возможности как для медицинских организаций в части совершенствования лечебно-диагностического процесса, так и для работодателей в части оптимизации затрат на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников. Однако значительная сопоставимость периодичности, возросшие объемы нагрузки на лечебную и медицинские сети, неосведомленность граждан, их низкая заинтересованность в собственном здоровье, при проведении ПМО и диспансеризации являются причиной снижения многих экономических показателей, возникновении большего числа временно нетрудоспособных, а также в снижении фактического прохождения работающим населением диспансеризации.

Учитывая, ряд особенностей проведения ПМО, диспансеризации, следует отметить пересечение сфер контроля указанных НПА, а именно сходство прохождения определенных специалистов и исследований, согласно указанным ниже НПА (табл.2).

Таблица 2. Сравнительная характеристика НПА

<p>ПРИКАЗ от 28 января 2021 г. N 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</p>	<p>ПРИКАЗ от 28 января 2021 г. N 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</p>	<p>ПРИКАЗ от 27 апреля 2021 г. N 404н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ</p>	<p>ПРИКАЗ от 27 апреля 2021 г. N 404н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ</p>

различия	сходство	различия
1. Психиатр. 2. Нарколог. 3. ОАМ (общий анализ мочи). 4. Бактериологический мазок	1. Анкетирование. 2. Определение ИМТ. 3. Измерение АД. 4. Определение общего холестерина крови. 5. Определение глюкозы крови. 6. Определение ОССР (относительный сердечно-сосудистый риск). 7. Определение АССР (абсолютный сердечно-сосудистый риск). 8. Флюорография 9. ЭКГ (электрокардиография). 10. Измерение ВГД (внутриглазное давление). 11. ОАК (общий анализ крови). 12. Осмотр терапевта. 13. ФГДС (фиброгастродуоденоскопия). 14. Осмотр акушера-гинеколога. 15. Цитологический мазок. 16. ММГ (маммография)	1. Краткое индивидуальное профилактическое консультирование. 2. Исследование кала на скрытую кровь. 3. Исследование простатического специфического антигена

Это приводит к снижению экономической и медико-социальной эффективности данных мероприятий. Ввиду прохождения достаточно объемного в плане диагностических исследований обязательного медицинского осмотра по направлению работодателя работники часто считают избыточным прохождение дополнительно диспансеризации в медицинской организации по месту прикрепления для получения ПМСП. При этом нужно понимать, что, когда работник отказывается от прохождения диспансеризации - он отказывается, в том числе, и от методов ранней диагностики онкологической патологии, включенных в объем диспансеризации, но отсутствующих в перечне исследований в рамках ПМО (исследование кала на скрытую кровь, определение простатического специфического антигена). Это негативный факт, поскольку диспансеризация в долгосрочной перспективе обоснованно считается эффективным в социально-экономическом плане инструментом медицинской профилактики.

Приказ № 29н внесет наиболее позитивные и плодотворные изменения в систему организации ПМО и диспансеризации только в случае формирования общего информационного пространства путем разработки единых форматов передачи данных среди различных медицинских информационных систем, посредством чего будет обеспечен оперативный обмен результатами исследований работников между медицинскими организациями.

Далее рассмотрим некоторые существенные изменения в приказе №29н, которые запланированы для реализации после утверждения внесенной редакции в 2024 году, см. табл. 3.

Таблица 3. Изменения в приказе №29н в 2024 году.

Пункт	Наименование	Содержание
п.4	Требования к медицинским организациям	Медицинские организации, проводящие предварительные и периодические медицинские осмотры, теперь в обязательном порядке должны будут быть подключены к медицинским информационным системам медицинских организаций, государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения

п.7.2	Психиатрическое освидетельствования	Четко прописан порядок направления работника на психиатрическое освидетельствование, который был не определен в Приказе Минздрава России от 20.05.2022 N 342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование». А именно если работник подлежит прохождению психиатрического освидетельствования, согласно приказа №342н, но при предварительном медосмотре его не проходит (потому что не истек 2-х летний период с его прошлого психиатрического освидетельствования), или проходит периодический медицинский осмотр без психиатрического освидетельствования (как помним периодических психиатрических освидетельствований действующим законодательством не предусмотрено), и при их прохождении врачами, проводящими предварительный или периодический медицинский осмотр, выявлены психиатрические отклонения, работник должен будет пройти внеплановое психиатрическое освидетельствование на основании выданного работодателем направления.
п.9	Направления на медицинские осмотры	Полис медицинского страхования работника в направлении на медицинский осмотр необходимо будет указывать только при оплате обязательных предварительных и (или) периодических медицинских осмотров за счет средств ОМС. При формировании работодателем направления на медицинский осмотр должны использоваться усиленные электронные подписи работодателя и лица, поступающего на работу.
п.10	Списки на медосмотр	В списке лиц, поступающих на работу, подлежащих предварительным осмотрам необходимо будет указывать наименование структурного подразделения работодателя (при наличии).
пп.17, 34	Изменения сроков	Сокращен срок предоставления данных о результатах предварительных и периодических медицинских осмотров в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения с 5 рабочих дней до 1 рабочего дня.
п.22	Изменения сроков	Уточнен срок, с которого начинается отсчет 10-ти дневного срока предоставления работодателем списков работников, подлежащих медосмотрам в Роспотребнадзор – а именно с момента утверждения.
п.32	Изменения сроков	Установлен срок выдачи работнику справки о необходимости дополнительного медицинского обследования случае затруднения в оценке результатов осмотра и определения профессиональной пригодности работника при периодическом медицинском осмотре, а так же направлении работодателю информации об этом – а именно не более 5 рабочих дней с момента завершения периодического осмотра.
п.33	Изменения сроков	Установлен срок оформления Заключения по результатам периодического осмотра – а именно не более 5 рабочих дней.

п.48	Электронные документы	Обобщенные сведения о результатах периодических осмотров в соответствующий орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, которые медицинские организации направляют в соответствующий орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья могут формироваться в форме электронных документов
	Перечень исследований	Отредактирован список исследований

Если указанные изменения и порядок будут утверждены в текущей редакции (см. табл. 30, большинства работодателей это коснется в первую очередь, в переутверждении списков подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам, так как в него добавляется наименование структурного подразделения, в котором трудится работник и в рамках ряда организационных моментов медицинских осмотров.

Информацию принять к сведению

Голосовали: «За» -единогласно; «Против»-нет; «Воздержались»- нет.

Председатель комиссии

Г.Ю. Никифорова

Секретарь комиссии

Н.С. Наумова