

О внесении изменений в приложения N 1 и N 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 года N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда"

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 5 декабря 2014 года N 801н

О внесении изменений в [приложения N 1 и N 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 года N 302н "Об утверждении перечней вредных и \(или\) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры \(обследования\), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров \(обследований\) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и \(или\) опасными условиями труда"](#)

В соответствии с [Положением о Министерстве здравоохранения Российской Федерации](#), утвержденным [постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 года N 608](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст.3526; 2013, N 16, ст.1970; N 20, ст.2477; N 22, ст.2812; N 33, ст.4386; N 45, ст.5822; 2014, N 12, ст.1296; N 30, ст.4307; N 37, ст.4969),

приказываю:

Внести изменения в [приложения N 1 и N 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 года N 302н "Об утверждении перечней вредных и \(или\) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры \(обследования\), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров \(обследований\) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и \(или\) опасными условиями труда"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 октября 2011 года, регистрационный N 22111) с изменениями, внесенными [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2013 года N 296н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2013 года, регистрационный N 28970), согласно [приложению](#).

Министр В.И.Скворцова (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 3 февраля 2015 года, регистрационный N 35848)

Изменения, которые вносятся в приложения N 1 и N 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 года N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных ...

Изменения, которые вносятся в [приложения N 1 и N 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 года N 302н "Об утверждении перечней вредных и \(или\) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры \(обследования\), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров \(обследований\) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и \(или\) опасными условиями труда"](#)

В [приложении N 1](#):

а) в пункте 3.4.2 в графе "Дополнительные медицинские противопоказания" абзац восьмой изложить в следующей редакции:

"Стойкое (3 и более мес.) понижение слуха любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь менее 5 м), за исключением отсутствия слуха, выраженных и значительно выраженных нарушений слуха (глухота и III, IV степень тугоухости).";

б) в пункте 3.5:

графу "Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов" изложить в следующей редакции:

"Производственный шум на рабочих местах с вредными и (или) опасными условиями труда, на которых имеется технологическое оборудование, являющееся источником шума";

графу "Дополнительные медицинские противопоказания" изложить в следующей редакции:

"При приеме на работу:

Стойкие (3 и более мес.) понижения слуха (одно-, двусторонняя сенсоневральная, смешанная, кондуктивная тугоухость) любой степени выраженности, за исключением отсутствия слуха, выраженных и значительно выраженных нарушений слуха (глухота и III, IV степень тугоухости).

Нарушения функции вестибулярного аппарата любой этиологии.

При периодических медицинских осмотрах:

в зависимости от степени снижения слуха по классификации количественных потерь слуха у работающих в условиях воздействия шума:

легкая степень снижения слуха (I степень тугоухости) - при наличии отрицательной динамики (в течение года) по данным исследования порогов слуха при тональной пороговой аудиометрии в расширенном диапазоне частот;

умеренная степень снижения слуха (II степень тугоухости) - при наличии отрицательной динамики (в течение года) по данным исследования порогов слуха при тональной пороговой аудиометрии в расширенном диапазоне частот, а также при наличии сопутствующей патологии (гипертоническая болезнь 2-3 степени, заболевания центральной нервной системы, вертебро-базиллярная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки в стадии обострения).";

в) в пункте 3.7:

в графе "Лабораторные и функциональные исследования" слово "Аудиометрия" исключить; графу "Дополнительные медицинские противопоказания" изложить в следующей редакции: "Нарушения функции вестибулярного аппарата любой этиологии. Выраженные расстройства вегетативной (автономной) нервной системы."

2. В [приложении N 2](#):

а) в пункте 1 в графе "Дополнительные медицинские противопоказания" подпункт б изложить в следующей редакции:

б) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м), за исключением отсутствия слуха, выраженных и значительно выраженных нарушений слуха (глухота и III, IV степень тугоухости) у лиц, прошедших профессиональное обучение, в том числе обучение безопасным методам и приемам выполнения работ";

б) в пункте 2 в графе "Дополнительные медицинские противопоказания" подпункт 1 изложить в следующей редакции:

1) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м) (кроме работ по ремонту и

эксплуатации ЭВМ), за исключением отсутствия слуха, выраженных и значительно выраженных нарушений слуха (глухота и III, IV степень тугоухости) у лиц, прошедших профессиональное обучение, в том числе обучение безопасным методам и приемам выполнения работ";

в) в пункте 4:

в графе "Лабораторные и функциональные исследования" слово "Аудиометрия" исключить;

в графе "Дополнительные медицинские противопоказания" подпункт 2 признать утратившим силу;

г) в пункте 10 в графе "Дополнительные медицинские противопоказания" подпункт 4 изложить в следующей редакции:

4) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- или двустороннее (острота слуха: шепотная речь менее 3 м), за исключением отсутствия слуха, выраженных и значительно выраженных нарушений слуха (глухота и III, IV степень тугоухости) у лиц, прошедших профессиональное обучение, в том числе обучение безопасным методам и приемам выполнения работ";

д) в пункте 13 в графе "Дополнительные медицинские противопоказания" подпункт 15 изложить в следующей редакции:

15) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м), за исключением отсутствия слуха, выраженных и значительно выраженных нарушений слуха (глухота и III, IV степень тугоухости)";

е) в пункте 27.1 в графе "Дополнительные медицинские противопоказания" подпункт 21 изложить в следующей редакции:

21) Полная глухота на одно ухо (острота слуха: разговорная речь на другое ухо менее 3 м, шепотная речь менее 1 м, или разговорная речь на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухонемоте допуск осуществляется с переосвидетельствованием не реже чем 1 раз в год), за исключением отсутствия слуха, выраженных и значительно выраженных нарушений слуха (глухота и III, IV степень тугоухости))";

*) в пункте 27.2 в графе "Дополнительные медицинские противопоказания" подпункт 2 признать утратившим силу.

* Нумерация соответствует оригиналу. - Примечание изготовителя базы данных.

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения и
социального развития Российской Федерации
от «__» _____ 2011 г. № _____

**Перечень работ,
при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры
(обследования) работников**

Наименование работ и профессий	Периодичность осмотров	Участие врачей-специалистов ^{1,2,3}	Лабораторные и функциональные исследования ^{1,2}	Дополнительные медицинские противопоказания ⁴
1. Работы на высоте, верхолазные работы ⁵ , а также работы по обслуживанию подъемных сооружений, включая:	1 раз в год	Терапевт Невролог Офтальмолог Хирург Оториноларинголог Психиатр (только для верхолазных работ)	Острота зрения Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора	1) Грыжи, препятствующие работе и имеющие склонность к ущемлению 2) Хронические заболевания периферической нервной системы с обострениями 3 и более раз за календарный год 3) Хроническая ишемия мозга (дисциркуляторная энцефалопатия) 4) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 5) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м) б) Болезни органов зрения: а) острота зрения без коррекции ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом; б) ограничение поля зрения более чем 20°; в) не поддающиеся лечению дакриоциститы и неизлечимое слезотечение; г) миопия высокой степени

				7) Рецидивирующий тромбоз вен и вен нижних конечностей
1.1. Работы в качестве крановщика (машиниста крана)	1 раз в 2 года	Терапевт Невролог Офтальмолог Хирург Оториноларинголог Психиатр (только для работ на высоте)	Острота зрения Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора	1) Грыжи, препятствующие работе и имеющие склонность к ущемлению 2) Хронические заболевания периферической нервной системы с обострениями 3 и более раз за календарный год 3) Хроническая ишемия мозга (дисциркуляторная энцефалопатия) 4) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м) 5) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 6) Болезни органов зрения: а) острота зрения без коррекции ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом; б) ограничение поля зрения более чем 20°; в) не поддающиеся лечению дакриоциститы и неизлечимое слезотечение; г) миопия высокой степени 7) Рецидивирующий тромбоз вен и вен нижних конечностей
1.2. Работа лифтера (к приему на работу для лифтеров обычных лифтов противопоказаний нет)	1 раз в 2 года	Терапевт Невролог Офтальмолог Оториноларинголог	Острота зрения Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора	1) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 2) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м) 3) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом, или 0,7 при отсутствии бинокулярного зрения

2. Работы по обслуживанию и ремонту действующих электроустановок с напряжением 42 В и выше переменного тока, 110 В и выше постоянного тока, а также монтажные, наладочные работы, испытания и измерения в этих электроустановках	1 раз в 2 года	Терапевт Офтальмолог Оториноларинголог Невролог	Острота зрения Поля зрения Исследование вестибулярного анализатора Аудиометрия	<ol style="list-style-type: none"> 1) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- или двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м) (кроме работ по ремонту и эксплуатации ЭВМ) 2) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом 3) Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению 4) Ограничение поля зрения, более чем на 20° 5) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
3. Работы по охране и восстановлению лесов	1 раз в 2 года	Терапевт Невролог Хирург Оториноларинголог Офтальмолог	Острота зрения Исследование вестибулярного анализатора Аудиометрия Реовазография сосудов конечностей	<ol style="list-style-type: none"> 1) Рецидивирующий тромбофлебит геморроидальных вен и вен нижних конечностей 2) Грыжи, препятствующие работе и имеющие склонность к ущемлению при выполнении работ средней тяжести 3) Хронические заболевания периферической нервной системы с обострениями 3 раза и более за календарный год при выполнении работ средней тяжести 4) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии (острота слуха: шепотная речь менее 3 м) 5) Нарушение функции анализатора любой этиологии 6) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом
4) Работы в особых географических регионах со значительным удалением мест проведения работ от медицинских учреждений, оказывающих	1 раз в год	Терапевт Невролог Офтальмолог Хирург Оториноларинголог Стоматолог	Спирометрия Исследование вестибулярного анализатора Аудиометрия	<ol style="list-style-type: none"> 1) Грыжи с наклоном к ущемлению, выпадение прямой кишки 2) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии (острота слуха: шепотная речь менее 3 м) 3) Нарушение функции вестибулярного

<p>специализированную медицинскую помощь, включая:</p>		<p>Дерматовенеролог Психиатр</p>		<p>анализатора любой этиологии</p>
<p>4.1. Работы в нефтяной и газовой промышленности, выполняемые в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, пустынных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах, а также при морском бурении</p>				<p>4) Хронические заболевания периферической нервной системы с обострениями 3 и более раза за календарный год</p>
<p>4.2. Работы на гидрометеорологических станциях, сооружениях связи, расположенных в полярных, высокогорных, пустынных, таежных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах, в сложных климатических условиях</p>				<p>5) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом</p> <p>6) Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению</p> <p>7) Рецидивирующая язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки с обострениями 2 раза и более за календарный год</p> <p>8) Хронические заболевания гепатобилиарной системы с обострениями 2 раза и более за календарный год</p> <p>9) Бронхиальная астма</p> <p>10) Хронические воспалительные и дисгормональные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>11) Хронические болезни почек и мочевыводящих путей</p>
<p>4.3. геологоразведочные, строительные и другие работы в отдаленных, малонаселенных, труднодоступных, заболоченных и горных районах (в том числе, вахтово-экспедиционным методом)</p>				<p>12) Болезни полости рта, зубов и челюстей (хронический гингивит, стоматит, пародонтит), отсутствие зубов</p> <p>13) Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год</p>
<p>4.4. Работы, выполняемые по трудовым договорам в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях</p>				
<p>5. Работы, непосредственно связанные с обслуживанием сосудов, находящихся под давлением</p>	<p>1 раз в 2 года</p>	<p>Терапевт Офтальмолог Оториноларинголог Невролог</p>	<p>Спирометрия Острота зрения Исследование вестибулярного</p>	<p>1) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом с коррекцией</p> <p>2) Ограничение поля зрения более чем на 20°</p> <p>3) Стойкое слезотечение, не поддающееся</p>

		Дерматовенеролог Стоматолог	анализатора Аудиометрия	лечению 4) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь менее 3 м) 5) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 6) Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год 7) Заболевания, препятствующие работе в противогазе (для работников службы газнадзора)
6. Работы, непосредственно связанные с применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов, работы во взрыво- и пожароопасных производствах	1 раз в год	Терапевт Невролог Офтальмолог Оториноларинголог Психиатр Дерматовенеролог	Спирометрия	1) Хронические заболевания периферической нервной системы 2) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь менее 3 м) 3) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 4) Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению 5) Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год
7. Работы в военизированной охране, службах спецсвязи, аппарате инкассации, банковских структурах, других ведомствах и службах, которым разрешено ношение оружия и его применение	1 раз в год	Терапевт Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Дерматовенеролог Хирург Психиатр Нарколог	Острота зрения Аудиометрия Исследование вестибулярной функции	1) Отсутствие конечности, кисти, стопы 2) Заболевания сосудов (облитерирующий эндартериит, варикозное расширение вен и др.) 3) Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год 4) Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год 5) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу, ниже 0,2 – на другом, или 0,7 на одном глазу при отсутствии зрения на другом

				б) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии о дно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м) 7) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
8. Работы, выполняемые газоспасательной службой, добровольными газоспасательными дружинами, военизированными частями и отрядами по предупреждению и ликвидации открытых газовых и нефтяных фонтанов, военизированными горными и горноспасательными службами министерств и ведомств, пожарной охраной	1 раз в год	Терапевт Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Хирург Стоматолог Психиатр Нарколог	Спирометрия Острота зрения Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора	1) Заболевания сердечно-сосудистой системы, даже при наличии компенсации 2) Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год 3) Хронические заболевания органов дыхания с частотой обострения 3 раза и более за календарный год 4) Болезни зубов, полости рта, отсутствие зубов, мешающее захватыванию загубника, наличие съемных протезов, альвеолярная пиоррея, стоматиты, периодонтит, анкилозы и контрактуры нижней челюсти, челюстной артрит 5) Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата 6) Доброкачественные новообразования, препятствующие выполнению работ в противогазах 7) Грыжи (все виды) 8) Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации 9) Варикозная болезнь и рецидивирующий тромбофлебит нижних конечностей и геморроидальных вен. Лимфангит и другие нарушения лимфооттока 10) Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания 11) Хронические заболевания верхних дыхательных путей с частотой обострения 3 раза и более за

				<p>календарный год</p> <p>12) Хронические заболевания среднего уха</p> <p>13) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- или двустороннее (острота слуха: шепотная речь менее 3 м).</p> <p>14) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии</p> <p>15) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается</p> <p>16) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока</p> <p>17) Ограничение поля зрения более чем на 20°</p> <p>18) Болезни эндокринной системы, требующие постоянной лекарственной коррекции</p>
9. Работы, выполняемые аварийно-спасательными службами по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	1 раз в год	Терапевт Оториноларинголог Невролог Офтальмолог Хирург Психиатр Нарколог Стоматолог	Спирометрия Исследование вестибулярного анализатора Острота зрения Аудиометрия	<p>1) Заболевания сердечно-сосудистой системы, даже при наличии компенсации</p> <p>2) Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>3) Хронические заболевания органов дыхания с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>4) Болезни зубов, полости рта, отсутствие зубов, мешающее захватыванию загубника, наличие съемных протезов, альвеолярная пиоррея, стоматиты, периодонтит, анкилозы и контрактуры нижней челюсти, челюстной артрит</p> <p>5) Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата</p> <p>6) Доброкачественные новообразования, препятствующие выполнению работ в противогазах</p>

				<ul style="list-style-type: none"> 7) Грыжи (все виды) 8) Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации 9) Варикозная болезнь и рецидивирующий тромбофлебит нижних конечностей и геморроидальных вен. Лимфангиит и другие нарушения лимфооттока 10) Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания 11) Хронические заболевания верхних дыхательных путей с частотой обострения 3 раза и более за календарный год 12) Хронические заболевания среднего уха 13) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м) 14) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 15) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается 16) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока 17) Ограничение поля зрения более чем на 20° 18) Болезни эндокринной системы, требующие постоянной лекарственной коррекции
10. Работы, выполняемые непосредственно на механическом оборудовании, имеющем открытые движущиеся (вращающиеся) элементы конструкции (токарные, фрезерные и другие станки, штамповочные	1 раз в 2 года	Терапевт Офтальмолог Невролог Оториноларинголог	Исследование вестибулярного анализатора Аудиометрия	<ul style="list-style-type: none"> 1) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу, ниже 0,2 – на другом 2) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 3) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- или двустороннее (острота слуха: шепотная речь менее 3 м)

прессы и др.)				
11. Работы под водой	1 раз в 2 года	Терапевт Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Хирург Стоматолог	Спирометрия Исследование вестибулярного анализатора Аудиометрия	<ol style="list-style-type: none"> 1) Заболевания сердечно-сосудистой системы, даже при наличии компенсации 2) Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год 3) Хронические заболевания органов дыхания с частотой обострения 3 раза и более за календарный год 4) Болезни зубов, полости рта, отсутствие зубов, мешающее захватыванию загубника, наличие съемных протезов, альвеолярная пиоррея, стоматиты, периодонтит, анкилозы и контрактуры нижней челюсти, челюстной артрит 5) Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата 6) Доброкачественные новообразования, препятствующие выполнению работ в противогазах 7) Грыжи (все виды) 8) Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации 9) Варикозная болезнь и рецидивирующий тромбофлебит нижних конечностей и геморроидальных вен. Лимфангиит и другие нарушения лимфооттока 10) Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания 11) Хронические заболевания верхних дыхательных путей с частотой обострения 3 раза и более за календарный год 12) Хронические заболевания среднего уха 13) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- или двустороннее

				<p>(острота слуха: шепотная речь менее 3 м).</p> <p>14) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии</p> <p>15) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается</p> <p>16) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока</p> <p>17) Ограничение поля зрения более чем на 20°</p> <p>18) Болезни эндокринной системы, требующие постоянной лекарственной коррекции</p>
12. Подземные работы	1 раз в год	Терапевт Оториноларинголог Офтальмолог Хирург Стоматолог * Психиатр	Спирометрия Исследование вестибулярного анализатора Острота зрения Аудиометрия *Офтальмоскопия глазного дна	<p>1) Заболевания сердечно-сосудистой системы, даже при наличии компенсации</p> <p>2) Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>3) Хронические заболевания органов дыхания с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>4) Хронические болезни зубов, полости рта, отсутствие зубов, мешающее захватыванию загубника, наличие съемных протезов, альвеолярная пиоррея, стоматиты, периодонтит, анкилозы и контрактуры нижней челюсти, челюстной артрит</p> <p>5) Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата</p> <p>6) Доброкачественные новообразования, препятствующие выполнению работ в противогазах</p> <p>7) Грыжи (все виды)</p> <p>8) Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации</p>

				<p>9) Варикозная болезнь и рецидивирующий тромбофлебит нижних конечностей и геморроидальных вен. Лимфангиит и другие нарушения лимфооттока</p> <p>10) Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания</p> <p>11) Хронические заболевания среднего уха с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>12) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м)</p> <p>13) Нарушение функции вестибулярного анализатора, в том числе, болезнь Меньера</p> <p>14) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается</p> <p>15) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока</p> <p>16) Ограничение поля зрения более чем на 20°</p> <p>17) Болезни эндокринной системы, требующие постоянной лекарственной коррекции</p>
13. Работы, выполняемые с применением изолирующих средств индивидуальной защиты и фильтрующих противогазов с полной лицевой частью	1 раз в 2 года	Терапевт Оториноларинголог Невролог Офтальмолог Хирург Психиатр Стоматолог	Спирометрия Острота зрения	<p>1) Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>2) Заболевания органов кровообращения, даже при наличии компенсации</p> <p>3) Болезни зубов, полости рта, заболевания челюстно-лицевого аппарата (отсутствие зубов, наличие съемных протезов, анкилозы и контрактуры нижней челюсти, челюстной артрит)</p> <p>4) Глаукома</p>

				<p>5) Хронические заболевания верхних дыхательных путей</p> <p>6) Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 раза и более за календарный год</p> <p>7) Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания</p> <p>8) Деформация грудной клетки, вызывающая нарушение дыхания и затрудняющая работу в противогазах.</p> <p>9) Доброкачественные опухоли, препятствующие выполнению работ в противогазах.</p> <p>10) Хронические заболевания среднего уха.</p> <p>11) Заболевания вестибулярного анализатора любой этиологии</p> <p>12) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается</p> <p>13) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока</p> <p>14) Ограничение поля зрения более чем на 10°</p> <p>15) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м)</p>
14. Работа на морских и речных судах	1 раз в 2 года	Терапевт Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Хирург Стоматолог Дерматовенеролог	Спирометрия Острота зрения Исследование вестибулярного анализатора Аудиометрия	<p>1) Заболевания сердечно-сосудистой системы, даже при наличии компенсации</p> <p>2) Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>3) Хронические заболевания органов дыхания с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>4) Болезни зубов, полости рта, отсутствие</p>

				<p>зубов, мешающее захватыванию загубника, наличие съемных протезов, альвеолярная пиоррея, стоматиты, периодонтит, анкилозы и контрактуры нижней челюсти, челюстной артрит</p> <p>5) Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата</p> <p>6) Доброкачественные новообразования, препятствующие выполнению работ в противогазах</p> <p>7) Грыжи (все виды)</p> <p>8) Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации</p> <p>9) Варикозная болезнь и рецидивирующий тромбофлебит нижних конечностей и геморроидальных вен. Лимфангиит и другие нарушения лимфооттока</p> <p>10) Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания</p> <p>11) Хронические заболевания верхних дыхательных путей с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>12) Хронические заболевания среднего уха</p> <p>13) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь менее 3 м)</p> <p>14) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии</p> <p>15) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается</p> <p>16) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока</p>
--	--	--	--	---

				17) Ограничение поля зрения более чем на 20° 18) Болезни эндокринной системы, требующие постоянной лекарственной коррекции 19) Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год
15. Работы в организациях пищевой промышленности, молочных и раздаточных пунктах, на базах и складах продовольственных товаров, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, реализации, в том числе работы по санитарной обработке и ремонту инвентаря, оборудования, а также работы, где имеется контакт с пищевыми продуктами при транспортировке их на всех видах транспорта	1 раз в год	Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям Мазок из зева и носа на наличие патогенного	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) гонорея (все формы) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 8) инфекции кожи и подкожной клетчатки - только для работников акушерских и хирургических стационаров, отделений патологии новорожденных, недоношенных, а также занятых изготовлением и реализацией пищевых продуктов.

			стафилококка при поступлении на работу, в дальнейшем – по медицинским и эпидпоказаниям	
16. Работы в организациях общественного питания, торговли, буфетах, на пищеблоках, в том числе на транспорте	1 раз в год	Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу и в дальнейшем – 1 раз в год Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год либо по эпидемиологическим	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) гонорея (все формы) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 8) инфекции кожи и подкожной клетчатки - только для работников, занятых изготовлением и реализацией пищевых продуктов.

			<p>ким показаниям Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на работу, в дальнейшем – по медицинским и эпидпоказаниям</p>	
--	--	--	---	--

<p>16. Работы, выполняемые учащимися образовательных организаций общего и профессионального образования перед началом и в период прохождения практики в организациях, работники которых подлежат медицинским осмотрам (обследованиям)</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист</p>	<p>Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям</p>	<p>Заболевания и бактерионосительство:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) гонорея (все формы) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 8) инфекции кожи и подкожной клетчатки - только для акушерских и хирургических стационаров, отделений патологии новорожденных, недоношенных, а также занятых изготовлением и реализацией пищевых продуктов.
<p>18. Работы медицинского персонала родильных домов (отделений), детских больниц</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог</p>	<p>Рентгенография грудной клетки Исследование</p>	<p>Заболевания и бактерионосительство:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия;

<p>(отделений), детских поликлиник, отделений патологии новорожденных, недоношенных</p>		<p>Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист</p>	<p>крови на сифилис при поступлении на работу и в дальнейшем – 1 раз в год Мазки на гонорею при поступлении на работу и в дальнейшем – 2 раза в год Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на</p>	<p>2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) гонорея (все формы) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 8) инфекции кожи и подкожной клетчатки - только для работников акушерских и хирургических стационаров, отделений патологии новорожденных, недоношенных, а также занятых изготовлением и реализацией пищевых продуктов.</p>
---	--	--	--	---

			работу и в дальнейшем – 1 раз в 6 месяцев	
19. Работы в образовательных организациях всех типов и видов	1 раз в год	Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год, либо по эпидпоказаниям	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) гонорея (все формы) – только для работников медицинских и детских дошкольных учреждений, непосредственно связанные с обслуживанием детей – на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля.
20. Работы в детских и подростковых сезонных оздоровительных организациях	1 раз в год	Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;

			<p>носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидпоказаниям</p> <p>Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям</p>	<p>б) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук;</p> <p>7) гонорея (все формы) – только для работников медицинских и детских дошкольных учреждений, непосредственно связанные с обслуживанием детей – на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля.</p>
<p>21. Работы в дошкольных образовательных организациях, домах ребенка, организациях для детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (лиц, их заменяющих), образовательных организациях интернатного типа, оздоровительных образовательных организациях, в том числе санаторного типа, детских санаториях, круглогодичных лагерях отдыха</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист</p>	<p>Рентгенография грудной клетки</p> <p>Исследование крови на сифилис при поступлении на работу и в дальнейшем – 1 раз в год</p> <p>Мазки на гонорею при поступлении на работу и в дальнейшем – 2 раза в год</p> <p>Исследования на носительство возбудителей</p>	<p>Заболевания и бактерионосительство:</p> <p>1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия;</p> <p>2) гельминтозы;</p> <p>3) сифилис в заразном периоде;</p> <p>4) лепра;</p> <p>5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;</p> <p>б) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук;</p> <p>7) гонорея (все формы) – только для</p>

			<p>кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидпоказаниям</p> <p>Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям</p>	<p>работников медицинских и детских дошкольных учреждений, непосредственно связанные с обслуживанием детей – на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля.</p>
<p>22. Работы в организациях бытового обслуживания (банщики, работники душевых, парикмахерских)</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист</p>	<p>Рентгенография грудной клетки</p> <p>Исследование крови на сифилис при поступлении на работу</p> <p>Мазки на гонорею при поступлении на работу</p> <p>Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при</p>	<p>Заболевания и бактерионосительство:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) гонорея (все формы) – только для работников медицинских и детских

			поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидпоказаниям	дошкольных учреждений, непосредственно связанные с обслуживанием детей – на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля.
23. Работы в бассейнах, а также водолечебницах	1 раз в год	Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу Мазки на гонорею при поступлении на работу	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) гонорея (все формы) – только для работников медицинских и детских дошкольных учреждений, непосредственно связанные с обслуживанием детей – на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля.
24. Работы в гостиницах, общежитиях, пассажирских вагонах (проводники), в должности стюардессы	1 раз в год	Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу и в дальнейшем – 1 раз в год	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша,

			Мазки на гонорею при поступлении на работу и в дальнейшем – 1 раз в год	<p>актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;</p> <p>б) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук;</p> <p>7) гонорея (все формы) – только для работников медицинских и детских дошкольных учреждений, непосредственно связанные с обслуживанием детей – на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля.</p>
25. Работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств	1 раз в год	Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям	<p>Заболевания и бактерионосительство:</p> <p>1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия;</p> <p>2) гельминтозы;</p> <p>3) сифилис в заразном периоде;</p> <p>4) лепра;</p> <p>5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;</p> <p>б) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук;</p> <p>7) гонорея (все формы) – только для работников медицинских и детских дошкольных учреждений, непосредственно связанные с обслуживанием детей на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов</p>

				первого контроля; 8) инфекции кожи и подкожной клетчатки.
26. Работы на водопроводных сооружениях, связанные с подготовкой воды и обслуживанием водопроводных сетей	1 раз в год	Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год, либо по эпидпоказаниям	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) гонорея (все формы) – только для работников медицинских и детских дошкольных учреждений, непосредственно связанные с обслуживанием детей – на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 8) инфекции кожи и подкожной клетчатки.
27. Работы связанные с переработкой молока и изготовлением молочных продуктов	1 раз в год	Терапевт Рентгенолог Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис при поступлении на работу Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;

			<p>носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем – по эпидпоказаниям</p> <p>Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем – не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям</p>	<p>6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук;</p> <p>7) гонорея (все формы) – только для работников медицинских и детских дошкольных учреждений, непосредственно связанные с обслуживанием детей на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля;</p> <p>8) инфекции кожи и подкожной клетчатки.</p>
28. Управление наземными транспортными средствами:	1 раз в 2 года	<p>Терапевт Невролог Офтальмолог Оториноларинголог Хирург Дерматовенеролог Психиатр Нарколог *Эндокринолог</p>	<p>Рост, вес, определение группы крови и резус-фактора (при прохождении предварительного медицинского осмотра)</p> <p>Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Острота зрения Цветовосприятие Определение полей зрения</p>	

			Биомикроскопия сред глаза Офтальмоскопия глазного дна	
28.1. категории «А»				<ol style="list-style-type: none"> 1) Острота зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 – на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D. 2) Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом. 3) Центральная скотома абсолютная или относительная (при скотоме и наличии изменений зрительной функции не ниже значений, указанных в п.1 настоящей графы подпункта - допуск без ограничений). 4) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 – на худшем. 5) Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, при отсутствии осложнений и исходной (до

				<p>операции) рефракции – от +8,0 до -8,0 D. При невозможности установить дооперационную рефракцию вопросы профессиональной пригодности решаются положительно при длине оси глаза от 21,5 до 27,0 мм.</p> <p>6) Искусственный хрусталик, хотя бы на одном глазу. Допускаются стажированные водители при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 – на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, нормальное поле зрения и отсутствие осложнений в течение полугода после операции.</p> <p>7) Хронические заболевания оболочек глаза, сопровождающиеся значительным нарушением функции зрения, стойкие изменения век, в том числе и их слизистых оболочек, парезы мышц век, препятствующие зрению или ограничивающие движение глазного яблока (после оперативного лечения с положительным результатом допуск осуществляется индивидуально).</p> <p>8) Хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение.</p> <p>9) Паралитическое косоглазие и другие</p>
--	--	--	--	---

				<p>нарушения содружественного движения глаз.</p> <p>10) Стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии.</p> <p>11) Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения.</p> <p>12) Ограничение поля зрения более чем на 20° в любом из меридианов.</p> <p>13) Нарушение цветоощущения.</p> <p>14) Заболевания сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.).</p> <p>15) Глаукома компенсированная (нормальное глазное дно; изменение остроты зрения не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже – 0,2 на худшем) (допускаются с переосвидетельствованием через один год).</p> <p>16) Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая их движение. В порядке исключения могут допускаться лица с одной ампутированной голенью, если ампутационная культя не менее $1/3$ голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.</p> <p>17) Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах: отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке; отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца; отсутствие или неподвижность трех или</p>
--	--	--	--	--

				<p>более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца (при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально).</p> <p>18) Укорочение нижней конечности более чем на 6 см - освидетельствуемые могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов со стороны костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).</p> <p>19) Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.</p> <p>20) Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики, препятствующей управлению транспортными средствами. При наличии незначительной неврологической симптоматики допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год.</p> <p>21) Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи – на расстоянии 1 м, или восприятию разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием не реже чем через 2 года).</p>
--	--	--	--	---

				<p>22) Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).</p> <p>23) Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).</p> <p>24) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).</p> <p>25) Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у эндокринолога).</p> <p>26) Ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, ФК III ст., нарушения сердечного ритма высокой градации либо сочетание указанных состояний (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у кардиолога).</p> <p>27) Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск IV (допуск к вождению</p>
--	--	--	--	---

				<p>решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и рекомендаций кардиолога)</p> <p>28) Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточностью 2-3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования и лечения у пульмонолога).</p> <p>29) Выпадение матки и влагалища, ретровагинальные и пузырно-влагалищные свищи, разрывы промежности с нарушением целостности сфинктеров прямой кишки, водянка яичка или семенного канатика, грыжи и другие заболевания, вызывающие ограничения и болезненность движений, препятствующих управлению транспортными средствами.</p>
28.2. категории «А1»				<p>1) Острота зрения ниже 0,5 на лучшем глазу и ниже 0,2 – на худшем глазу (с коррекцией); отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом.</p> <p>2) Полная глухота (при глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год).</p> <p>3) Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.</p> <p>4) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь</p>

				<p>Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).</p> <p>5) Выпадение матки и влагалища, ретровагинальные и пузырно-влагалищные свищи, разрывы промежности с нарушением целостности сфинктеров прямой кишки, водянка яичка или семенного канатика, грыжи и другие заболевания, вызывающие ограничения и болезненность движений, препятствующих управлению транспортными средствами.</p>
28.3. категории «В»				<p>1) Медицинские противопоказания, изложенные в п. 3-25 настоящей графы подпункта 28.1.</p> <p>2) Понижение остроты зрения ниже 0,5 на лучшем глазу и ниже 0,2 – на худшем глазу (с коррекцией).</p> <p>3) Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом.</p> <p>4) Для водителей такси и водителей транспортных средств оперативных служб (скорая медицинская помощь, противопожарная служба, милиция, аварийно-спасательная служба, военная автомобильная инспекция), – острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 – на другом. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D.</p>

28.4. категории «B1»				<ol style="list-style-type: none"> 1) Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.1 настоящей графы. 2) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке) - допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 – на худшем.
28.5. категории «BE»				Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.4 настоящей графы.
28.6. категории «C»				<ol style="list-style-type: none"> 1) Медицинские противопоказания, изложенные в п.3-25 настоящей графы подпункта 28.1. 2) Острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 – на другом. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме –3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D. 3) Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом. Искусственный хрусталик, хотя бы на одном глазу. 4) Восприятие разговорной речи на одно или оба уха на расстоянии менее 3 м, шепотной речи -на расстоянии 1 м (при полной глухоте на одно ухо и восприятии разговорной речи на расстоянии менее 3 м на другое ухо или восприятии разговорной речи не менее 2 м на каждое ухо, вопрос о допуске стажированных водителей решается индивидуально при ежегодном

				<p>переосвидетельствовании).</p> <p>5) Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая их движение,- не допускаются во всех случаях.</p> <p>6) Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук – не допускаются даже при сохранной хватательной функции.</p> <p>7) Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики.</p> <p>8) Ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, ФК III, нарушения сердечного ритма высокой градации, либо сочетание указанных состояний.</p> <p>9) Гипертоническая болезнь II - III ст. При гипертонической болезни I ст. допуск осуществляется индивидуально при условии ежегодного освидетельствования.</p> <p>10) Диабет (все виды и формы).</p> <p>11) Рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально), резкое отставание физического развития.</p>
28.7. категории «С1»	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.6 настоящей графы.
28.8. категории «СЕ»	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.6 настоящей графы.
28.9. категории «D»	1 раз в 2 года			1) Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.6 настоящей графы.

				2) При дефектах речи и логоневрозе (заикание) в тяжелых формах – для водителей пассажирского транспорта допуск осуществляется индивидуально.
28.10. категории «D1»	1 раз в 2 года			1) Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.6.настоящей графы. 2) При дефектах речи и логоневрозе (заикание) в тяжелых формах – для водителей пассажирского транспорта допуск осуществляется индивидуально.
28.11. категории «D1E»	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.6 настоящей графы.
28.12. Трамвай, троллейбус	1 раз в 2 года			1) Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.6 настоящей графы. 2) Водители трамвая и троллейбуса с имплантированными искусственными водителями ритма к работе не допускаются.
28.13. Трактора и другие самоходные машины	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.4 настоящей графы.
28.14 Минитрактора, мотоблоки, автопогрузчики, электрокары, регулировщики и т.п.	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.4 настоящей графы.
29. Работы, связанные с факторами физической, химической и биологической природы оборонных технологий, сведения о которых составляют государственную тайну или относятся к охраняемой в соответствии с законодательством Российской Федерации	Перечень работ, периодичность осмотров, участие в осмотрах врачей-специалистов, лабораторные и функциональные исследования и дополнительные медицинские противопоказания к допуску на работу, связанную с указанными вредными и (или) опасными факторами, утверждается приказом Минздравсоцразвития России по представлению ФМБА России.			

информации ограниченного доступа	
----------------------------------	--

¹ При проведении предварительных и периодических медицинских осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина. Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.

² **Участие специалистов, объем исследования, помеченных «звездочкой» (*) – проводится по рекомендации врачей-специалистов, участвующих в предварительных и периодических медицинских осмотрах.**

³ Участие врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительного медицинского осмотра является обязательным для всех категорий обследуемых.

⁴ Дополнительные медицинские противопоказания являются дополнением к общим медицинским противопоказаниям.

⁵ Верховными считаются все работы, когда основным средством предохранения работников от падения с высоты во все моменты работы и передвижения является страховочная привязь.

Приложение № 3

к приказу Министерства здравоохранения и
социального развития Российской Федерации
от «__» _____ 2011 г. № _____

Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (далее – Порядок) устанавливает правила проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) лиц, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), на работах, связанных с движением транспорта, а также на работах, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и

периодических медицинских осмотров (обследований) в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний⁵.

2. Обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при поступлении на работу (далее – предварительные осмотры) проводятся с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний.

3. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) (далее – периодические осмотры) проводятся в целях:

1) динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска по развитию профессиональных заболеваний;

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

3) своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;

4) своевременного выявления и предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;

5) предупреждения несчастных случаев на производстве.

4. Предварительные и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями любой формы собственности, имеющими право на проведение предварительных и периодических осмотров, а также на экспертизу профессиональной пригодности в соответствии с действующими нормативными правовыми актами (далее – медицинские организации).

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».

⁵ Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации.

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 работодателя⁶.

Ответственность за качество проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагается на медицинскую организацию.

II. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ОСМОТРОВ

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

8. Направление заполняется на основании утвержденного работодателем списка контингентов и в нем указывается:

наименование работодателя;

форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;

наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН;

вид медицинского осмотра (предварительный или периодический)

фамилия, имя, отчество лица, поступающего на работу (работника);

дата рождения лица, поступающего на работу (работника);

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), в котором будет занято лицо, поступающее на работу (занят работник);

наименование должности (профессии) или вида работы;

вредные и (или) опасные производственные факторы, а также вид работы в соответствии с утвержденным работодателем контингентом работников, подлежащих предварительным (периодическим) осмотрам.

Направление подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов.

Направление выдается лицу, поступающему на работу (работнику), под роспись.

Работодатель (его представитель) обязан организовать учет выданных направлений.

⁶ Статья 212 Трудового кодекса Российской Федерации.

9. Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию следующие документы:

направление;

паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность);

паспорт здоровья работника (при наличии);

решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).

10. На лицо, проходящее предварительный осмотр, в медицинской организации оформляются:

10.1 медицинская карта амбулаторного больного (учетная форма № 025/у-04, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 255) (зарегистрировано Минюстом России 14.12.2004 г. № 6188) (далее – медицинская карта), в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра.

Медицинская карта хранится в установленном порядке в медицинской организации;

10.2 паспорт здоровья работника (далее – паспорт здоровья) – в случае если он ранее не оформлялся, в котором указывается:

наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН;

фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, паспортные данные (серия, номер, кем выдан, дата выдачи), адрес регистрации по месту жительства (пребывания), телефон, номер страхового полиса ОМС лица, поступающего на работу (работника);

наименование работодателя;

форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), в котором будет занято лицо, поступающее на работу (занят работник), наименование должности (профессии) или вида работы;

наименование вредного производственного фактора и (или) вида работы (с указанием класса и подкласса условий труда) и стаж контакта с ними;

наименование медицинской организации, к которой прикреплен работник для постоянного наблюдения (наименование, фактический адрес местонахождения);

заключения врачей-специалистов, принимавших участие в проведении предварительного или периодического медицинского осмотра работника, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра.

Каждому паспорту здоровья присваивается номер и указывается дата его заполнения.

На каждого работника ведется один паспорт здоровья.

Для лиц, прикрепленных на медицинское обслуживание к ФМБА России, паспорт здоровья работника не оформляется.

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

В случае утери работником паспорта здоровья медицинская организация по заявлению работника выдает ему дубликат паспорта здоровья.

11. Предварительный осмотр является завершенным в случае осмотра лица, поступающего на работу, всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных Перечнем вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) факторов (приложение № 1 к приказу (далее - Перечень факторов) и Перечнем работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников (приложение № 2 к приказу) (далее - Перечень работ).

12. По окончании прохождения лицом, поступающим на работу, предварительного осмотра медицинской организацией оформляются заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (далее - Заключение).

13. В Заключении указывается:

дата выдачи Заключения;

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

наименование работодателя;

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

наименование вредного производственного фактора(-ов) и (или) вида работы;

результат медицинского осмотра (медицинские противопоказания выявлены, не выявлены).

Заключение подписывается председателем медицинской комиссии с указанием фамилии и инициалов и заверяется печатью медицинской организации, проводившей медицинский осмотр.

14. Заключение составляется в двух экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу, или завершившему прохождение периодического медицинского осмотра, на руки, а второй приобщается к медицинской карте амбулаторного больного.

III. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ

15. Частота проведения периодических осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, или видами выполняемых работ.

16. Периодические осмотры проводятся не реже, чем в сроки, указанные в Перечне факторов и Перечне работ.

17. Работники в возрасте до 21 года проходят периодические осмотры ежегодно.

18. Внеочередные медицинские осмотры (обследования) проводятся на основании медицинских рекомендаций, указанных в заключительном акте, оформленном в соответствии с пунктом 43 настоящего Порядка.

19. Периодические осмотры проводятся на основании поименных списков, разработанных на основании контингентов работников, подлежащих периодическим и (или) предварительным осмотрам (далее – поименные списки) с указанием вредных (опасных) производственных факторов, а также вида работы в соответствии с Перечнем факторов и Перечнем работ.

Включению в списки контингента и поименные списки подлежат работники:

подвергающиеся воздействию вредных производственных факторов, указанных в Перечне факторов, а также вредных производственных факторов, наличие которых установлено по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, проведенной в установленном порядке⁷. В качестве источника информации о наличии на рабочих местах вредных производственных факторов, помимо результатов аттестации рабочих мест по условиям труда, могут использоваться результаты лабораторных исследований и испытаний, полученные в рамках контрольно-надзорной деятельности, производственного лабораторного контроля, а также использоваться эксплуатационная, технологическая и иная документация на машины, механизмы, оборудование, сырье и материалы, применяемые работодателем при осуществлении производственной деятельности;

выполняющие работы, предусмотренные Перечнем работ;

⁷ Приказ Минздравсоцразвития России от 31 августа 2007 г. № 569 «Об утверждении Порядка проведения аттестации рабочих мест по условиям труда» (зарегистрирован Минюстом России 29 ноября 2007 г. № 10577).

20. В списке контингента работников, подлежащих прохождению предварительного и периодического медицинского осмотра указывается:

наименование профессии (должности) работника согласно штатного расписания;

наименование вредного производственного фактора согласно Перечню факторов, а также вредных производственных факторов, установленных в результате аттестации рабочих мест по условиям труда, в результате лабораторных исследований и испытаний, полученных в рамках контрольно-надзорной деятельности, производственного лабораторного контроля, а также используя эксплуатационную, технологическую и иную документацию на машины, механизмы, оборудование, сырье и материалы, применяемые работодателем при осуществлении производственной деятельности.

21. Список контингента, разработанный и утвержденный работодателем, в 10 дневной срок направляется в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора по фактическому месту нахождения работодателя

22. Поименные списки составляются на основании утвержденного списка контингента работников, подлежащих прохождению предварительного и периодического медицинского осмотра, в котором указываются:

фамилия, имя, отчество, профессия (должность) работника, подлежащего периодическому медицинскому осмотру;

наименование вредного производственного фактора или вида работы;

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии).

23. 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.

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

25. Медицинская организация в 10-дневный срок с момента получения от работодателя поименного списка (но не позднее, чем за 14 дней до согласованной с работодателем датой начала проведения периодического осмотра) на основании указанного 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.

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

27. Врачебная комиссия медицинской организации на основании указанных в поименном списке, вредных производственных факторов или работ определяет необходимость участия в предварительных и периодических осмотрах соответствующих врачей-специалистов, а также виды и объемы необходимых лабораторных и функциональных исследований.

28. Для прохождения периодического осмотра работник обязан прибыть в медицинскую организацию в день, установленный календарным планом и предъявить в медицинской организации документы, указанные в пункте 10 настоящего Порядка.

29. На работника, проходящего периодический осмотр, в медицинской организации оформляются документы, установленные пунктом 10 настоящего Порядка (при отсутствии).

30. Периодический осмотр является завершенным в случае осмотра работника всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных в Перечне факторов или Перечне работ.

31. По окончании прохождения работником периодического осмотра медицинской организацией оформляется медицинское заключение в порядке, установленном пунктами 12 и 13 настоящего Порядка.

32. На основании результатов периодического осмотра в установленном порядке⁸ определяется принадлежность работника к одной из диспансерных групп, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, с последующим оформлением в медицинской карте и паспорте здоровья рекомендаций по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний – по дальнейшему наблюдению, лечению и реабилитации.

33. Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету лечебно-профилактическими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

34. В случае ликвидации или смены медицинской организации, осуществляющей предварительные или периодические осмотры, медицинская карта передается в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, на

⁸ Приказ Минздравсоцразвития России от 04.02.2010 г. № 55н (ред. от 03.03.2011) «О порядке проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан» (вместе с «Порядком и объемом проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан») (зарегистрировано Минюстом России 04.03.2010 № 16550).

территории которого она расположена либо в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, – в центры профпатологии ФМБА России, где хранится в течение 50 лет.

35. Центр профпатологии на основании письменного запроса медицинской организации, с которой работодателем заключен договор на проведение предварительных и (или) периодических осмотров, передает в 10-дневный срок со дня поступления запроса указанной медицинской организации медицинские карты работников. К запросу в обязательном порядке прилагается копия договора на проведение предварительных и (или) периодических осмотров.

36. 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.

37. Участники аварийных ситуаций или инцидентов, работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами с разовым или многократным превышением предельно допустимой концентрации (ПДК) или предельно допустимого уровня (ПДУ) по действующему фактору, работники, имеющие (имевшие) заключение о предварительном диагнозе профессионального заболевания, лица со стойкими последствиями несчастных случаев на производстве, а также другие работники в случае принятия соответствующего решения врачебной комиссией не реже одного раза в пять лет проходят периодические осмотры в центрах профпатологии и других медицинских организациях, имеющих право на проведение предварительных и периодических осмотров, на проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией.

38. 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 органом здравоохранения.

39. Центры профпатологии и другие медицинские организации, имеющие право на проведение периодических осмотров, на проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией, при проведении периодического осмотра могут привлекать медицинские организации, которые имеют право в соответствии с действующими нормативными правовыми актами на проведение предварительных и периодических осмотров и экспертизы профессиональной пригодности.

40. В случае подозрения о наличии у работника профессионального заболевания при проведении периодического осмотра медицинская организация выдает работнику направление в центр профпатологии или специализированную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией, а также оформляет и направляет в установленном порядке извещение об установлении предварительного диагноза профессионального заболевания в территориальный орган федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

41. 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 действующим законодательством Российской Федерации.

42. По итогам проведения осмотров медицинская организация, не позднее чем через 30 дней после завершения периодического медицинского осмотра, обобщает результаты проведенных периодических осмотров работников 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.

43. В заключительном акте указывается:

наименование медицинской организации, проводившей предварительный 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 тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

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

- численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- процент охвата работников периодическим медицинским осмотром;
- список лиц прошедших периодический медицинский осмотр с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии), заключения медицинской комиссии;
- численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- список работников, не завершивших периодический медицинский осмотр;
- численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- список работников, не прошедших периодический медицинский осмотр;
- численность работников, не имеющих медицинские противопоказания к работе;
- численность работников, имеющих временные медицинские противопоказания к работе;
- численность работников, имеющих постоянные медицинские противопоказания к работе;
- численность работников, нуждающихся в проведении дополнительного обследования (заключение не дано);
- 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 Международной классификации болезней – 10 (далее - МКБ-10);
- перечень впервые установленных профессиональных заболеваний с указанием класса заболеваний по МКБ-10;
- результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта;

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

44. Заключительный акт утверждается председателем врачебной комиссии и заверяется печатью медицинской организации.

45. Заключительный акт составляется в четырех экземплярах, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней с даты утверждения акта работодателю, в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

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

46. Центр профпатологии субъекта Российской Федерации обобщает и анализирует результаты периодических медицинских 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, направляет обобщенные сведения в Федеральный Центр профпатологии Минздравсоцразвития России и в орган управления здравоохранением данного субъекта Российской Федерации.

47. Федеральный центр профпатологии Минздравсоцразвития России не позднее 1 апреля года, следующего за отчетным, представляет сведения о проведении периодических осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в Минздравсоцразвития России.

IV. МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ДОПУСКУ К РАБОТАМ

48. Работники (лица, поступающие на работу) не допускаются к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований), в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, при наличии следующих общих медицинских противопоказаний:

врожденные пороки развития, деформации, хромосомные аномалии со стойкими выраженными нарушениями функции органов и систем;

последствия повреждений центральной и периферической нервной системы, внутренних органов, костно-мышечной системы и соединительной ткани от воздействия внешних факторов (травмы, радиация, термическое, химическое и другое

воздействие и т.д.) с развитием необратимых изменений, вызвавших нарушения функции органов и систем выраженной степени;

заболевания центральной нервной системы различной этиологии с двигательными и чувствительными нарушениями выраженной степени, расстройствами координации и статики, когнитивными и мнестико-интеллектуальными нарушениями;

нарколепсия и катаплексия;

заболевания, сопровождающиеся расстройствами сознания: эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии, синкопальные синдромы различной этиологии и др.

психические заболевания с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному динамическому наблюдению в психоневрологических диспансерах⁹;

алкоголизм, токсикомания, наркомания;

болезни эндокринной системы прогрессирующего течения с признаками поражения других органов и систем и нарушением их функции 3-4 степени;

злокачественные новообразования любой локализации¹⁰;

заболевания крови и кроветворных органов с прогрессирующим и рецидивирующим течением (гемобластозы, выраженные формы гемолитических и апластических анемий, геморрагические диатезы);

гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск IV;

хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения ФК III, НК 2 и более степени;

ишемическая болезнь сердца:

стенокардия ФК III –IV;

с нарушением проводимости (синоаурикулярная блокада III степени, слабость синусового узла);

пароксизмальные нарушения ритма с потенциально злокачественными желудочковыми аритмиями и нарушениями гемодинамики;

постинфарктный кардиосклероз, аневризма сердца.

⁹ В случаях выраженных форм расстройств настроения, невротических, связанных со стрессом, соматоформных, поведенческих расстройств и расстройств личности вопрос о профессиональной пригодности к соответствующим работам решается индивидуально комиссией врачей-специалистов, соответствующих профилю заболевания, с участием врача – профпатолога.

¹⁰ После проведенного лечения вопрос решается индивидуально комиссией врачей-специалистов, профпатологом, онкологом.

аневризмы и расслоения любых отделов аорты и артерий;
 облитерирующий атеросклероз аорты с облитерацией висцеральных артерий и нарушением функции органов;
 облитерирующий атеросклероз сосудов конечностей, тромбангиит, аортоартериит с признаками декомпенсации кровоснабжения конечности (конечностей);

варикозная и посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей с явлениями хронической венозной недостаточности 3 степени и выше;

лимфангиит и другие нарушения лимфооттока 3-4 степени;

ревматизм: активная фаза, частые рецидивы с поражением сердца и других органов и систем и хронической сердечной недостаточностью 2-3 степени;

болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2-3 степени.

активные формы туберкулеза любой локализации;

осложненное течение язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки с хроническим часто (3 раза и более за календарный год) рецидивирующим течением и развитием осложнений;

хронические гепатиты, декомпенсированные циррозы печени и другие заболевания печени с признаками печеночной недостаточности 2-3 степени и портальной гипертензии;

хронические болезни почек и мочевыводящих путей с явлениями хронической почечной недостаточности 2-3 степени;

неспецифический язвенный колит и болезнь Крона тяжелого течения;

диффузные заболевания соединительной ткани с нарушением функции органов и систем 3-4 степени, системные васкулиты;

хронические заболевания периферической нервной системы и нервно-мышечные заболевания со значительными нарушениями функций;

хронические заболевания опорно-двигательного аппарата с нарушениями функции 2-3 степени;

хронические заболевания кожи:

хроническая распространенная, часто рецидивирующая (не менее 4 раз в год) экзема;

псориаз универсальный, распространенный, артропатический, пустулезный, псориаз эритродермия;

вульгарная пузырчатка;

хронический необратимый распространенный ихтиоз;
 дерматит;

хронический прогрессирующий атопический

хронические, рецидивирующие формы инфекционных и паразитарных заболеваний, поствакцинальные поражения в случае неподдающихся или трудноподдающихся лечению клинических форм; беременность и период лактации¹¹;
привычное невынашивание и аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста⁷;
глаукома любой стадии при нестабилизированном течении.

49. Дополнительные медицинские противопоказания указаны в Перечне факторов и Перечне работ.

¹ Только для лиц, работающих в контакте с вредными и (или) опасными производственными факторами, указанными в Перечне факторов.

¹¹ Только для лиц, работающих в контакте с вредными и (или) опасными производственными факторами, указанными в Перечне факторов.